مشكلات التدخين

(وسائل عملية للإقلاع عن التـــــدخـــــين)

تأليف

الدكتور / لطفي الشربيني

تقديم

الدكتور / حسين الجزائري

المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية

١٩٩٩

الناشر

المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع

ص . ب : ٢٨٤ - توزيع الإبراهيمية - الإسكندرية

محتويات الكتاب

تقديم الكتاب

يختلف وباء التدخين عن سائر الأوبئة بأنه وباء يروج له ، فإذا لـم تكن هنالك هيئات تروج للسل او الملاريا ، ولا توجـــد شـــركات متعـــددة الجنسية تبيع الإيدز او الأمراض النفسية ، فـــإن ثمـــة مؤسســـات تجاريـــة ضخمة ، وطنية وعالمية ، تنفق بلايين الدولارات كل عام لـــترويج التبـــغ الذى نعرف جميعا ما يسببه من سرطانات ، وأمراض وعائية فـــي القلـــب والمخ ، وغير ذلك من الأمراض .

ونحن لا نستطيع تصور حجم أضرار التدخين مهما قلنا ، فالحقيقة اكبر بكثير من ان نعبر عنها بكلمات ، ويكفي ان عالمنا اليوم يشـــهد وفـــاة شخص كل تسع ثوان بالأمراض التي يسببها تعاطي التبغ ، وما لم نتكـــاتف جميعا لإيقاف هذه الكارثة فإنها ستظل تتفاقم حتي تصل في خلال ربع قـــرن الي وفاة شخص بالأمراض الناجمة عن تعاطي التبغ كل ثلاث ثوان .

ومما يحز في النفس ان نرى الكيفيات التي يتسلل بها هذا المنشوق الخبيث الي ابناء هذا الاقليم وبناته ، فشركات التدخين التي فقدت اســـواقها في العالم المتقدم ، قد انصب اهتمامها وتركيزهـــا علـــي العـــالم النـــامي ، واخذت تتحايل للوصول الي البلدان التي يمنع فيها الترويج الإعلامي للتبغ ، وتعمل علي التسويق لهذا الإثم بمختلف الطرق ، ومن بينـــها الفضائيـــات ، والإذاعات الخارجية ، والصحف والمجلات التي تطبع في الخارج ، ومـــن

بينها التقاليع التي تغزو مجتمعاتنا ولا سيما اجيالنـــا الصـــاعدة ، كانتشـــار تدخين النارجيلة التي يقبل عليها الشباب والنساء في بعض بلدان الإقليـــــم ، في المقاهي العامة ، بل وفي ما يسمي الخيمة الرمضانية في انتهاك صـــارخ لحرمة الشهر الكريم .

وهذا الكتـــاب ، الـــذى قـــام بتأليفـــه *الأخ الكريـــــــــــــــم الدكتـــــــــور لطفـــــــــــي الشربيني* ، يحتـــوى علـــي الكثـــير مـــن المعلومات الموثقة عن التبغ وآثاره الصحية والاقتصادية ، ويعالج بإســـهاب كيفية الإقلاع عن التدخين ، وإننا لنرجو أن يستوعب قراء هذا الكتـــا مـــا يقرأونه عن آثار التدخين المدمرة ، ويكف المدخنون منهم عن التدخين اتقـاء لإتقاء المضرة والمفسدة بأنفسهم وأهليهم ومواطنيهم،واستجابة لقوله تعـــالي: " ولا تلقوا بأيديكم الي التهلكة " وقوله سبحانه : " ولا تقتلوا انفسكم "وقول النبي صلي الله عليه وسلم : " من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فـــلا يـــؤذ جاره " .

وإننا إذ نشكر الأخ الدكتـــور الشربينـــــــــي علـــي الجـــهد الذى قام به في اعداد هذا الكتاب ، فإننا نأمل ان يكون كتابه هـــذا خطـــوة أخرى نحو تضافر الجهود المخلصة للتخلص من هذا الوباء الفتاك .
والله من وراء القصد .

حسين الجزائرى

مقدمة

لقد كان إقدامى على الكتابة فى موضوع التدخين بهدف إلقاء الضوء على جوانب هذه المشكلة الهامة،وطرح بعض التصورات للحل،ورغم أن المعلومات فى هذا الموضوع لا تنقص الجميع فإننى رأيت أن هناك حاجة الى عرض حقائقه،ولعلنا نكتشف أننا كلما نزداد علما بشىء ما فإن حاجتنا تزداد الى أن نذكر أنفسنا بما نعلمه،وأحيانا نكتشف أننا نجهل الكثير من الأمور فى حين نعتقد أننا نعرفها جيداً،وربما كان موضوع التدخين من الأشياء التى لا تخرج عن هذه القاعدة،وهذا الكتاب هو رسالة **أتوجه بها إلى كل مدخن.**

ولاشك فى أن لدينا من المعلومات التى تتعلق بموضوع التدخين القدر الوفير، ومن دواعى العجب أن المعرفة بحقائق التدخين وآثاره وأضراره ليست حكرا على الأطباء والعلماء بل إن المدخنين أنفسهم على دراية واسعة بهذه الأمور أيضا ، ومع ذلك فإنهم يستمرون فى التمسك بهذه العادة ، بل وتتزايد أعدادهم عاما بعد عام ، ومنهم من يشعل سيجارته فى حين يستمع الى التحذير من أضرارها ويكرر عليه ذلك فى مناسبات مختلفة وبوسائل متعددة.

ولعل هذه الملاحظة هى التى دفعتنى الى الكتابة عن هذه الظاهرة، فقد بات من الواضح أن السرد والتكرار لأضرار التدخين ومســاوئه ليـس هوكل ما يجب عمله ، فنحن أمام ظاهرة لابد من التعامل معــها بأسـلوب مختلف ، ومن منظور يوضح الحقائق ويلقى الضوء على كل الجوانب حتـى نصل الى مرحلة الاقناع والاقتناع بما نقول وبما نفعل.

والواقع أننى أشك أن هناك مدخنا واحدا لا يعلم أضرار التدخيـن ، وأشك أيضا فى أن آي من المدخنين غير نادم على وقوعه فى عادة التدخين ، وهنا يكون السؤال : إذا كان الأمر كذلك ففيــم المشــكلة اذن؟ ولمــاذا لا يقلعون ؟ والجواب على هذا التساؤل ليس يســيرا ، فــهى مســألة الارادة والعزيمة التى عادة لا تتوفر للمدخن حين يرغب فى الإقلاع ، بدليل أن كـل مدخن قد مر فى الغالب بتجربة التوقف عن التدخيــن لفـترة قصــيرة ، أو استطاع التقليل من عدد السجائر التى يستهلكها أو التغيير من السيجارة الــى الشيشة أوالغليون، لكنه يعود فى الغالب لعدم توفر روح الإصــرار والإرادة للإقلاع وترك التدخين نهائيا وبلا رجعة .

ورغم أن مكافحة التدخين مهمة ليست باليسيرة، ولا يتأتى للأطبـاء القيام بها وحدهم دون دعم من جهات أخرى متعددة تمتلك الثقل والتــأثير ، إلا أنه تبقى حقيقة أن الأطباء بمختلف تخصصاتهم ربما يمتلكون من مفـاتيح التأثير الأدبى والمعنوى على مرضاهم، وبحكم علاقاتهم بأناس من مختلــف الفئات ، ما يجعل الفرصة مواتية لهم أكثر من غيرهم للقيام برســالتهم فــى مكافحة التدخين ، ونقل وجهة نظرهم فى ضرورة الإقلاع عنه الى قطاعات

كبيرة من الناس ، حيث يلجأ اليهم المرضى وذووهم طلبا للمساعدة والعلاج ، وفى هذه الحالة يمكن لملاحظات الأطباء بخصوص ضرورة الإقلاع عن التدخين أن تلقى آذانا صاغية من مرضاهم وهم فى حالة المرض وهى من أشد حالات الضعف الانسانى،وإذا حققت دعوة الأطباء للإقلاع عن التدخين استجابة أفضل وقبولا لدى مرضاهم فإن ذلك يعنى الكثير من النجاح لحملة مكافحة التدخين.

ومن هنا فقد كان لزاما أن ترتكز الحملة على التدخين على تأكيد سلبياته الصحية والأقتصادية والتى باتت معروفة للجميع، والتى يتفق عليها الأطباء وحتى المدخنين أنفسهم، وقد يكون أحد المفاتيح الهامة لحل مشكلة التدخين هو ضرورة أخذ المعتقدات المتعلقة بهذه العادة فى الاعتبار ، فالمعتقدات تلعب دورا هاما فى حياتنا وسلوكياتنا ، وهى فى الغالب وراء استسلام البعض للسيجارة، وبالتالى فإن القاعدة الهامة فى مناقشة مشكلة التدخين والدعوة الى محاصرته هى اللجوء الىالوسائل التى تخاطب عقل المدخن وتنفذ الى داخله بالإقناع فتستطيع أن تعدل من مفاهيمه ومعتقداته وتخلق لديه العزيمة والإرادة، ثم تدعه يتخذ قراره الحر بشأن الإقلاع عن التدخين فورا.

المؤلف

الدكتور / لطفى الشربينى

الفصل الاول

مشكلة التدخين



- نظرة عامة على مشكلة التدخين





تعتبر مشكلة التدخين إحدى مشكلات العصر الحالى على مستوى دول العالم بصفة عامة ، وليست مشكلة التدخين حكرا على بلد دون آخر ، ولا هى مشكلة مجتمع بعينه ، أو أنها تخص قطاعا أو فئة فى المجتمع ، كما أنها لا ترتبط بوقت زمنى محدد أو فترة دون غيرها ، أننا إذن أمام مشكلة عامة لا يمكن أن توصف بأنها محددة المعالم ، ولا يمكن القول بأنها صحية فقط ، فهناك الجوانب الإقتصادية والإجتماعية والنفسية المختلفة لهذه المشكلة بحيث يصعب علينا من أي هذه الجوانب يمكن أن نجد المدخل لمناقشة موضوع التدخين.

ولعل من أبلغ ما قيل فى وصف وتصوير مشكلة التدخين من الناحية الصحية هو ما ورد فى تقرير لمنظمة العالمية (WHO) يذكر أن التدخين يعد أخطر من أمراض السل والجذام والطاعون مجتمعة ، وأن صحة الإنسان سوف يظل يتهددها الخطر طالما لم يتحقق الوصول الى عالم خال من التدخين .

ومن الممكن أن نستدل على طبيعة ومدى مشكلة التدخين إذا علمنا أن الذين يموتون بسبب التدخين كل عام يفوق عدد الذين قتلوا طيلة السنوات الست للحرب العالمية العظمى الأخيرة !

وهنا نتساءل : لماذا يهتم العالم كثيرا بضحايا الحروب المختلفة،والحوادث، والكوارث الطبيعية، ولكنه فى الوقت نفسه يتقبل – بغير اكتراث – أضعاف هذه الأرقام من وفيات التدخين؟

وقبل أن نمضى فى إلقاء المزيد مـــن الضـــوء علـــى الجوانـــب الرئيسية لمشكلة التدخين، والتعريف بها، قد يكـــون مـــن دواعـــى تسلســـل الحديث أن نعرض أولا وبإيجاز هذه اللمحة التاريخية عن التدخين .

نبذة تاريخية:

يرجع تاريخ التدخين إلى عهد بعيد، وربما كانت الصدفة وحدهـــا هى التى قادت الإنسان الى إكتشاف خصائص نبات التبغ فى البداية ، ويذكـر أن كولومبس كان أول من أدخل التدخين الى أوروبا بعد رحلته الـــى العـــالم الجديد فى عام ١٤٩٢ م حيث اختلط هناك بالسكان المحلييـــن فـــى منطقـــة الكاريبى فقدموا له التبغ ، ثم اصطحب هذا النبات وبذوره معه عند عودتـــه إلى أوربا ،ويذكر أن التبغ قد أدخل الى اليابان فى عام ١٥٩٥ م عن طريـــق التجار البرتغاليين، وفى لندن بدأت محلات التبغ فـــى الانتشـــار ، وتزايـــد عددها بسرعة حتى وصل الى أكثر من ٧٠٠٠ محل فى عام ١٦٢٤م.

وفى القرن الثامن عشر نشطت زراعة وتجارة وتصدير التبـــغ ، وكان مصدره الرئيسى هو أمريكا ، ثم بحلول القرن التاســع عشــر بــدأت مرحلة الأنتاج الواسع للتبغ ، وبدأ يلقى القبول الاجتماعى ، حيـــث ارتبـط بالرجولة والرجولة لدى قطاعات الشباب فى الغرب ، وفـــى بدايـــة القــرن العشرين كان يوزع رسميا على الجنود الأمريكييـــن ، وقــد ازداد انتشـــار التدخين فى النصف الأول من القرن العشرين مع التوسع فى التصنيع الآلــى للسجائر وتعدد أنواعها وأصنافها.

وبالرغم من فصل مادتى النيكوتين والقطران من أوراق التبغ منــذ وقت طويل ، فإن الحملات المضادة للتدخين لم تبــدأ بصــورة منظمـــة إلا فىنهاية عقد الستينيات من هذا القرن، ومع هذه الحملات فقد لجأت شـــركات التبغ الكبرى الى تصنيع أصناف من السجائر تنخفض بها نســـبة القطـــران والنيكوتين، وتم إدخال المرشحات (الفلتر) ، ولقد شهدت السنوات الأخــيرة تراجعا فى الدعاية للتدخين وسجلت الأرقام تناقصا فى أعداد المدخنين فـــى بعض الدول الغربية للمرة الأولى .

والآن نعرض هذا التساؤل :

هل التدخين مشكلة صحية ؟ أم مشكلة مادية إقتصادية ؟ أم ظاهرة إجتماعية ؟ أم كــل هذه الأشياء مجتمعة ؟

دعنا الآن عزيزى القارىء نحاول أن نجد إجابة لهذه التساؤلات فـــي ســطور هــذا الكتاب.

التدخين مشكلة صحية:

لقد استمر الجدل طويلا حول وضع التدخين من الناحية الطبية،وما إذا كان مرضا يحتاج الى العلاج،أم مجرد عادة أو ظاهرة لها بعض الآثار الصحية،ولقد ورد في أخر تصنيف للأمراض النفسية صادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي،وهو المراجعة الرابعة لتصنيف الاضطرابات النفسية(DSM-IV) حيث ورد به ما يؤكد الصفة المرضية للتدخين ، ففيه وصف لحالة مرضية تعرف بالاعتماد على التبغ Tobacco Dependence ، وكذلك وصف لأعراض حالة أخرى هي الانسحاب من تعاطي نيكوتين التبغ Tobacco Withdrawal .

والاعتماد على التبغ يعرف علميا بأنه استخدام الشخص للتبغ(في صورة سجائر أو سيجار أو غير ذلك) بمعدل يوازي ١٠ سجائر (أي نصف علبة) يوميا ، وذلك لمدة شهر على الأقل ، ويصاحب ذلك واحدة أو أكثر من العلامات التالية:

- عدم القدرة على التخلي عن التدخين تماما ، أو التقليل منه بطريقة ملحوظة رغم المحاولات المتكررة لذلك.
- إذا توقف الفرد عن التدخين في هذه الحالة قد تظهر عليه بعض الأعراض النفسية والبدنية.
- قد يستمر المدخنون في عادة التدخين رغم علمهم بأنه قد يؤثر علي زيادة معاناتهم من بعض الأمراض العضوية الخطيرة أصيبوا بها بالفعل مثل أمراض القلب والرئة .

أما أعراض الانسحاب من التدخين فإنها تبدأ مباشرة عقب التوقف المفاجئ عن التدخين أو عند التقليل بدرجة ملحوظة من كمية السجائر التي اعتاد المدخن علي استخدامها في الفترة السابقة ، وفي هذه الحالة تبدأ المعاناة من أعراض نفسية وبدنية مختلفة ، ويكون أربعة من هذه الأعراض علي الأقل موجودة في كل حالة ، وهي :

- **الميل الشديد إلي التدخين،والرغبة في العودة إلي السيجارة .**
- **العصبية الزائدة ، والاثارة لأى سبب .**
- **الشعور بالقلق والتوتر .**
- **ضعف القدرة علي التركيز في الأنشطة العقلية كالمذاكرة ، وفي أداء العمل .**
- **الاحساس بعدم الارتياح .**
- **آلام الرأس (الصداع)**
- **الدوخة والغثيان .**
- **إضطرابات المعدة .**

وتبدأ هذه الأعراض عادة في خلال ساعات من التوقف عن التدخين وقبل مضي ٢٤ ساعة في الغالب من بداية الإقلاع ، وقد تستمر لمدة تتراوح بين أسبوع وثلاثة أسابيع في المتوسط .

هذا بالنسبة للتدخين كأحد الإضطرابات المرضية من وجهة نظــر الطب النفسي ، حيث يرتبط عند استمراره بحالة الاعتماد التي كانت تعــرف فيما سبق بحالة " الإدمان " ، وعند التوقف عنه بأعراض الإنســحاب التــي ذكرنا ، ومن ذلك يمكن استنتاج أن التدخين يمكن أن نعتبره مشــكلة طبيــة ونفسية حقيقية ، حتي وإن لم يكن مصحوبا بالأضرار والأمراض المعروفــة التي تنشأ عنه مثل أمراض القلب والرئة وغيرها .

- حقائق وأرقام



الأرقام هى لغة العلم ، ولكى نحيط بحجم مشكلة ما بعيدا عـــن آي تهويل من شأنها أو تهوين من أهميتها سوف نترك المجـــال هنـــا للبيانـــات والاحصائيات الخاصة بمشكلة التدخين كى نتحـــدث .. فالأرقـــام حقـــائق لا تكذب،وفي هذا الفصل تجد- عزيزى القارئ-مجموعة مـــن الإحصائيـــات والارقام تم جمعها من مصادر مختلفة ونحاول من خلالها القاء الضوء علـــي طبيعة وحجم مشكلة التدخين .

وداعا للحياة كل ١٠ ثوان:

ذكرت آخر تقارير منظمة الصحة العالمية أن أكثر من ٣ ملاييـــن شخص فى العالم يتوفون من جراء أمراض متعلقة بالتدخين ســـنويا، وهـــذا رقم هائل فهو يفوق تعداد السكان فى كثير من الدول الصغيرة.

وحول الوفيات الناجمة عن التدخين أيضا ذكـــرت إحصائيـــات أن من كل ألف من المدخنين يموت ٢٥٠ شخص من جـــراء أمـــراض تتعلـــق بصورة مباشرة بالتدخين ، ويمكن مقارنة هذا الرقم بعدد الوفيات من حوادث الطرق الذى يقدر بمعدل ٦ فى الألف ، كما تزيـــد الوفيـــات الناتجـــة عـــن التدخين بمقدار ثلاثة أضعاف تلك التى يتسبب فيها الإدمان على الكحوليات.

وبعملية حسابية بسيطة يتضح لنا أن إنسانا واحدا يموت كـل ١٠ ثوان فى مكان ما من العالم بسـبب التدخيـن ، وهـذا يعنـى - عزيـزى القارىء- أن عشرات من البشر سوف يسقطون مودعين الحياة قبل أن تفرغ أنت من قراءة هذه الصفحات!

وفى تقارير منظمة الصحة العالمية من المتوقع أن تزيـد وفيـات التدخين لتصل الى عشرة ملايين انسان فى عـام ٢٠٢٠، وتضيـف هـذه التقارير أن ٢٠٠ مليون إنسان سوف يقتلهم التدخين فى الدول الناميـة مـن بين ١,٢ بليون مدخن فى مرحلة منتصف العمر.

الصورة قاتمة .. فى العالم الثالث:

يتم فى بلدان العالم الثالث انتاج ما يقرب مـن ٦٣% مـن جملـة الانتاج العالمى للتبغ،وفى الوقت نفسه توجد ٧ شركات عالمية(ثلاث منها فى المملكة المتحدة ، وثلاث فى الولايات المتحدة الأمريكية، وواحدة فى فرنسـا) تقوم باحتكار تجارة وتسويق ٩٠% من هذا الأنتاج ، وتسيطر هذه الشـركات تماما على عمليات انتاج وتصدير السجائر فى كـل بـلاد العـالم تقريبـا ، وبالطبع يتم التصدير مرة أخرى الى دول العالم الثالث التـى يـتزايد فيـها انتشار التدخين بصورة خطيرة بينما يتناقص فى الدول الغربية.

وقد أظهرت الإحصائيات مؤخرا تزايد انتشار التدخين منذ عام ١٩٨١م فبلغت نسبة الزيادة فى أفريقيا ٣٣% ، وفى أسيا ٢٣% ، وفى أمريكا اللاتينية ٢٤% ، بينما تشير البيانات الى تراجع معدلات التدخين بنسبة تتراوح بين ١-٥ % فى الولايات المتحدة الأمريكية ومعظم الدول الأوروبية.

وقد ورد فى تقريرلمنظمة الأغذية والزراعة (FAO) أن التبغ يزرع حاليا فى حوالى ٢٠ بلدا فى العالم أهمها بالترتيب:

الصين	**١,٠٠٠,٠٠٠ طن سنويا**
الولايات المتحدة الأمريكية	**٩٦٠,٠٠٠ طن سنويا**
الهند	**٣٧٠,٠٠٠ طن سنويا**
الاتحاد السوفيتى	**٣١٨,٠٠٠ طن سنويا**
تركيا	**٣٠٠,٠٠٠ طن سنويا**
البرازيل	**٢٥٣,٠٠٠ طن سنويا**

وهناك قائمة طويلة تضم بلدان أخرى تزرع التبغ معظمها من الدول النامية الفقيرة.

كم يبلغ نصيب الفرد من الدخان؟

أما عن استهلاك التبغ فى العالم فقد وجد أن نصيب الفرد يصـــــل الى بضعة كيلوجرامات من التبغ فى العام فى كثير من البلدان خصوصا تلك التى لا تزال فى مرحلة النمو فى العالم الثالث ، وهذه قائمة بها:

كوبا	**٢,٤كيلو جرام من التبغ للفرد سنويا**
الأرجنتين	**٢,٣كيلو جرام من التبغ للفرد سنويا**
بورما	**٢,١كيلو جرام من التبغ للفرد سنويا**
سوريا	**٢,٠كيلو جرام من التبغ للفرد سنويا**

وبتوزيع الناتج الإجمالى للسجائر على الأفراد فى أنحـــاء العـــالم يكون نصيب كل فرد عدد ٢ سيجارة يوميا ، مع بعض التفاوت مـــن مكـــان الى آخر، وقد تم فى عام ١٩٨٣م احصاء النصيب السنوى لكل فـــرد مـــن السجائر فى عدد من الدول ، فكان التوزيع كالتالى:

٢٥٠٠-٣٠٠٠ سيجارة للفرد فى العام: كندا،اليابان،اليونـــان،قـــبرص، كوبا.

٢٠٠٠-٢٥٠٠ سيجارة للفرد فى العام: استراليا ، لبنان ، بولندا.

١٥٠٠-٢٠٠٠ سيجارة للفرد فى العام: بريطانيا، فرنسا ، ليبيا، ايرلندا.

١٠٠٠-١٥٠٠ سيجارة للفرد فى العام: السويد ، البرتغال، السعودية.

حوالى ١٠٠٠ سيجارة للفرد فى العام: مصر ، الأردن ، تونس.

حوالى ٩٠٠ سيجارة للفرد فى العام: الصين،ايران،الجزائر،باكستان.

أرقام عن التدخين هنا .. وهناك:

١-تشير الدلائل الى انخفاض معدلات استهلاك الفرد من السجائر فى الدول المتقدمة من ٢٨٠٠ سيجارة الى ٢٤٠٠ سنويا، وفى الوقت نفسه تزيد معدلات استهلاك الفرد للسجائر فى الدول النامية من ١١٥٠ إلى ١٤٠٠ سيجارة سنويا .. وهذا يعني أن متوسط استهلاك الفرد للسجائر على مستوى العالم ١٦٥٠ سيجارة كل عام ..

٢-في الولايات المتحدة الأمريكية يوجد ٦٠ مليون مدخن ، يستخدمون ما يقرب من ٢٠٠ صنف من أنواع التبغ والسجائر ، تتكلف سنويا ٢٣ مليار دولار .

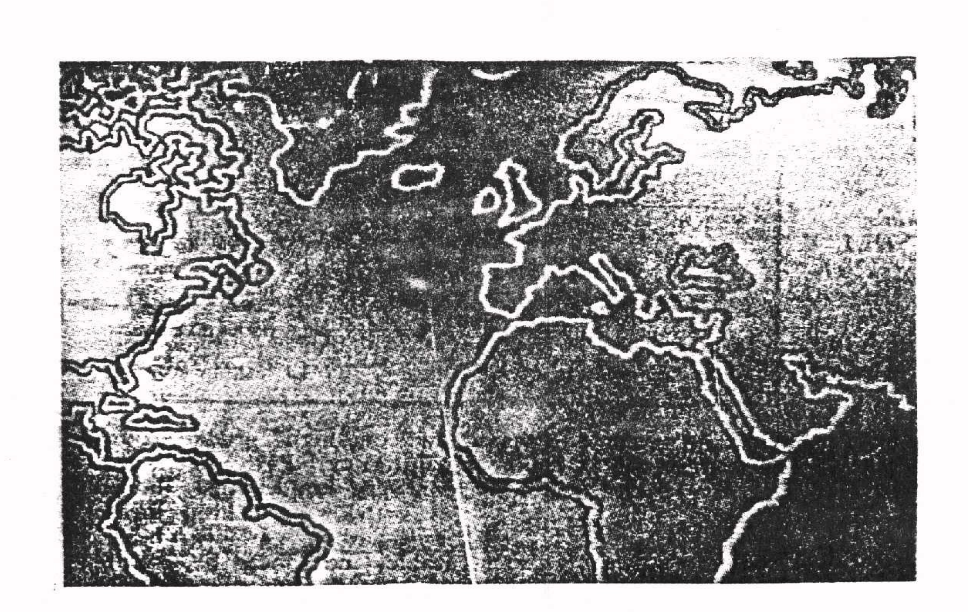
٣-وفي بريطانيا تصل نسبة المدخنين إلي ٣٥% بعد انحسار التدخين في السنوات الأخيرة ، وقد كانت النسبة قبل ذلك ٥٠% في عام ١٩٨٠م ، وقبلها ٧٥% في عام ١٩٦٥م .

٤-وفي مصر تبلغ نسبة انتشار التدخين بين الذكور طبقا لبيانات صدرت حديثا حوالي ٣٩% ، وفي الاناث ١,٦% ، وذكرت احدى الدراسات أن ٣٥% من طلاب الجامعة من المدخنين ، كما ورد في احصائية لوزارة الصحة صدرت مؤخرا أن حوالي ½ مليون من الأطفال تحت سن الخامسة عشرة يدخنون ، منهم ٧٤ ألف طفل تحت العاشرة !

٥-الأسرة المصرية تنفق على السجائر ضعف انفاقها علي وسائل الترفيه والعلاج حيث يصل متوسط انفاق الأسرة المصرية علي السجائر ومنتجات التبغ إلي ٥% من إجمالي الدخل بينما لا يتعدى انفاقها علي العلاج ٢% ، والانفاق علي الترفيه حوالي ١,٢% ، وهذه الأرقام وردت في دراسة للجهاز المركزى للمحاسبات حيث ورد أيضا أن ٢٠% من المصريين يدخنون أكثر من علبة سجائر واحدة يوميا .

٦-في محاولة لحساب خسائر التدخين تم تقدير هذه الخسائر بواسطة الخبراء بمبلغ ٢٠٠ مليار دولار سنويا تتحمل الدولة النامية نصفها تقريبا بالاضافة إلي الخسائر في الأرواح !!.. وتجني شركات التبغ ارباحا خيالية حيث أن ثمن الكيلوجرام من التبغ لا يتعدى ٣ دولارات ، ويكفي لتصنيع ٦٠ علبة سجائر ثمنها مئات الأضعاف تعود في صورة أرباح إلي شركات التبغ .

- التدخين في العالم .. وفي مصر
(الوضع الراهن)





في هذا الفصل اقدم لك - عزيزى القـــارئ - الوضـــع الراهـــن بخصوص التدخين في العالم بصفة عامة ثم الموقف الحالي في مصـــو - ولا يوجد هنا مكان لأى تعليق فقد تركنا المجال للأرقام والحقائق لتعبر عن حجم وطبيعة مسألة التدخين في الوقت الحالي .

ماذا يدخن العالم !؟

حين نذكر التدخين فإن الذهن دائما يتجه الـــي الســـجائر وبصفـــة خاصة السجائر المصنعة آليا حيث انها النموذج الرئيسي لاستهلاك التبـــغ . غير ان هناك الكثير من الأنواع الأخرى لمنتجات التبغ بخـــلاف الســـجائر المعروفة ، وهنا نقدم عرضا موجزا لأنواع منتجات التبغ المختلفة :

- **السجائر** : وهي عبارة عن التبغ الملفوف في ورق والمصنع آليـــا فـــي المصانع ، وقد عرف في السابق الطريقة اليدوية في لف التبـــغ بـــالورق بعد الحصول علي كل منها منفردا لكن هذا الاسلوب تراجع كثـــيرا مـــع ظهور أنواع السجائر الآلية في عبوات مختلفة ومعظمها يضـــاف اليـــه الفلتر ، وهي موجودة حاليا في كل بلاد العالم تقريبا .
- **السيجار** : وهو عبارة عن نوع من التبغ المتخمر ملفوف بطريقة معينـــة في احجام وأطوال مختلفة ويشيع استخدامه في الدول الأوربيـــة ، ولـــه رائحة ونكهة حادة مميزة .
- **الغليون (البايب)** : وكان يصنع من الفخـــار او الخـــزف حيـــث يتـــم احتراق التبغ في مقدمته ، وبه أيضا فلتر يمر من خلاله الدخان ، وهنـــاك انواع بها ماء يمر من خلاله الدخان .

- **الدخان بغير تدخين** : يعني مصطلح Somkeless tobacco ان التبـــغ يتـــم استهلاكه دون اشعاله واستنشاق الدخان منه بالأسلوب المعتاد ، ويتم ذلـك بالطرق الآتية :

* **مضغ التبغ** : وذلك عن طريق مضغ اوراق التبغ بـــالفم حيـــث انتشرت هذه الممارسة في امريكـــا الشـــمالية واوربـــا لكنـــها تراجعت ، وتزيد هذه العادة في الهند ودول آسيا .
* **النشوق (Snuff)** : وفيه يتم تجفيـــف التبـــغ وتحويلـــه الـــي مسحوق يتم استنشاقه عن طريق الأنف أو الفم ، ورغم انحسار هذه العادة الا أنها لا تزال متبعة في بعض منـــاطق الولايـــات المتحدة والدول الاسكندنافية .

- **أنواع أخرى** : توجد نماذج أخرى للتدخين يشيع استخدامها في جنـــــوب ووسط آسيا لتدخين لفافات خاصة من التبغ ، واســـتخدام التبـــغ بـــدون تدخين مضافا اليه بعض المواد الاخرى .

وجدير بالذكر ان المعلومات المتوفرة حاليا يمكن من خلالها تقديـو كمية التبغ والسجائر المصنعة فقط دون الأنواع الأخرى التي لا يوجد ايـــة ارقام دقيقة حول استهلاكها وانتشارها .

وماذا تقول الأرقام والاحصائيات !؟

من خلال تقارير منظمة الصحة العالمية وبرنـــامج " الصحـــة او التدخين " Tobacco or Health امكن الحصول علي بعض الأرقـــام الخاصـــة بالتدخين في بداية قد التسعينيات ، نذكر من هذه الأرقام ما يلي :

- يستهلك العالم سنويا عددا من السجائر يبلغ في المتوســـط ٦,٠٥ × ١٠ ١٢(اكثرمن ٦ آلاف مليار سيجارة) ، مـــن حوالـــي ٤,٢ – ٥.٥ مليـــار كيلوجرام من التبغ .
- انواع الاستهلاك الأخرى من التبغ بالتدخين وغير التدخين تصل بإجمالي المستهلك من التبغ الخام الي ٦,٥ مليار كيلوجرام .
- يعني هذا ان نسبة ٦٥ – ٨٥ % من التبغ يتم اســـتهلاكه فـــي صـــورة سجائر مصنعة ، والباقي ١٥ – ٣٥% في صورة منتجات اخرى .
- عدد المدخنين في العالم حسب تقدير مصادر الصحة العالمية يبلـــغ ١.١ مليار شخص،منهم ٨٠٠ مليون في الدول النامية وهي الغالبية العظمي .
- عدد المدخنين من الرجال في العالم ٧٠٠ مليون،والنساء ١٠٠ مليون .
- في الصين وحدها يبلغ عدد المدخنين حوالـــي ٣٠٠ مليـــون شـــخص ، ٩٠% منهم من الرجال ، ١٠% سيدات ، وهذا الرقم يعادل تقريبا بقيـــة الدول النامية في العالم مجتمعة .
- علي مستوى العالم تقدر نسبة المدخنين بـــ ٤٧% من الرجـــال ، و١٢% من السيدات ، وتشير الإحصائيات ان ثلث الذين يدخنـــون فـــي الـــدول النامية من النساء ، بينما نسبة المدخنات اقل من ذلك في الدول المتقدمـــة وتقدر بـــ ١:٨ (اى سيدة واحدة مقابل كل ٨ رجال)

- أعداد المدخنين في العالم :

	رجال	نساء	المجموع
الدول المتقدمة	٢٠٠ مليون	١٠٠ مليون	٣٠٠ مليون
الدول النامية	٧٠٠ مليون	١٠٠ مليون	٨٠٠ مليون
كل دول العالم	٩٠٠ مليون	٢٠٠ مليون	١١٠٠ مليون

- نسبة تدخين الرجال والسيدات في بعض الدول :

* كوريا الجنوبية ٦٨% للرجال ، ٧% للسيدات
* روسيا ٦٧% للرجال ، ٣٠% للسيدات
* تركيا ٦٣% للرجال ، ٢٤% للسيدات
* الكويت ٥٢% للرجال ، ١٢% للسيدات
* الفلبين ٤٣% للرجال ، ٨% للسيدات
* مصر ٣٩,٥% للرجال ، ٩% للسيدات
* المملكة المتحدة ٢٨% للرجال ، ٢٣% للسيدات

-كم يستهلك الفرد من السجائر في دول العالم المختلفة ؟ (احصائية لمن هم فوق سن ١٥ سنة) كما تذكر اخر احصائيات التسعينات :

الدولة	عدد السجائر
١.بولندا	٣٦٢٠
٢.اليونان	٣٥٩٠
٣.المجر	٣٢٦٠
٤.اليابان	٣٢٤٠
٥.كوريا	٣٠١٠
٦.سويسرا	٢٩١٠

وهذه هي الدول الست الأولي علي مستوى العالم .. اما ترتيب الدول العربية في هذه القائمة فهو كالتالي :

١.المملكة العربية السعودية	٢١٣٠	الترتيب العالمي ٢٣
٢.سوريا	٢٠٠٠	الترتيب العالمي ٢٨
٣.تونس	١٧٥٠	الترتيب العالمي ٣٩
٤.الاردن	١٦٨٠	الترتيب العالمي ٤٣
٥.الجزائر	١٦٠٠	الترتيب العالمي ٤٧
٦.مصر	١٢٤٠	الترتيب العالمي ٥٧

- الدول الأولي في العالم في استيراد التبغ :

١. الولايات المتحدة
٢. المانيا
٣. روسيا
٤. اليابان
٥. بريطانيا
٦. مصر

- الدول الأولي في العالم في تصدير التبغ :

١ - البرازيل
٢- زيمبابوى
٣- الولايات المتحدة
٤- تركيا
٥- ايطاليا
٦- اليونان

- الدول الأولي في العالم انتاج السجائر :

الدولة	عدد السجائر بالمليون	النسبة من الانتاج العالمي
١.الصين	١,٧٠٠٠٠٠	٣١ %
٢.الولايـــــــات المتحدة	٧٢٥,٦٠٠	١٣,٢ %
٣.اليابان	٢٦٨,٨٦٢	٤,٩ %
٤.المانيا	٢٢١,١١٦	٤ %
٥.اندونيسيا	١٨٠,٠٠٠	٣.٣ %
٦.البرازيل	١٦٣,٨٥٥	٣ %

وتأتي مصر في هذه القائمة كرقم ٢٥ حيث يبلغ انتاجـها ٣٩,٠٠٠ مليون سيجارة وتشارك بنسبة ٧ % من الانتاج العالمي ·

الموقف في مصر ؟!

هذه الحقائق والمعلومات والأرقام تدل علي مشكلة التدخين في مصر ، ولكي نحيط بحجم مشكلة التدخين كان علينا جمع معلومات اخرى عن السكان والحالة الصحية حتي يتم الربط بين مشكلة التدخين وبين الوضع السكاني والصحي من خلال الأرقام ، وهنا نترك الحديث للأرقام حتي نتعرف علي حقيقة وحجم مشكلة التدخين في مصر ، ونبدأ بالجدول التالي :

عدد السكان	سنة ١٩٩٠	سنة ١٩٩٥	سنة ٢٠٢٥
العدد الكلي	٥٦,٣ مليون	٦٢,٩ مليون	٩٧,٣ مليون
البالغين(١٥↑ سنة)	٣٣,٩ مليون	٣٩,١ مليون	٧٤,٢ مليون
سكان الحضر	٤٣,٩ %	٤٤,٨ %	٦٢,٢ %
سكان الريف	٥٦,١ %	٥٥,١ %	٣٧,٨ %

- الحالة الصحية : توقع الحياة : ٦٢,٤ سنة للرجال ، ٦٤,٨ سنة للمرأة .

- أسباب الوفاة الرئيسية :

١- امراض القلب ٢- امراض الشرايين والمخ

٣- امراض الصدر ٤- سرطان الرئة

٥- انواع السرطان

- الحالة الاقتصادية: *قطاع الزراعة-٤٢%،الصناعة ٢١%،الخدمات ٣٧% .

* التعليم ٥٠% (٦٦ % ذكور ، ٣٥% اناث)

* متوسط دخل الفرد : ٩١٠ دولار

- بيانات عن انتاج وتجارة وصناعة التبغ :

الزراعة : ممنوع زراعة التبغ في مصر بالقانون

التجارة : انتاج ٣٩ مليار سيجارة منها ١,٣ مليار للتصدير(ارقام عام ١٩٩٤)،واستيراد منتجات تبغ بقيمة ١٤٤ مليون دولار .

الصناعة : ٠,٧% من الانتاج العالمي للسجائر ، ١٧ ألف شخص يعملون في صناعة التبغ ، يتم انتاج انواع محلية واخرى اجنبية ويقوم بذلك قطاع الدولة فقط دون القطاع الخاص ، وهناك صناعة المعسل الذي يتم تدخينه عن طريق الشيشة ويبلغ المستهلك منه ٨٠٠٠ طن .

- استهلاك السجائر السنوى للفرد في مصر (العمر فوق ١٥ سنة) :

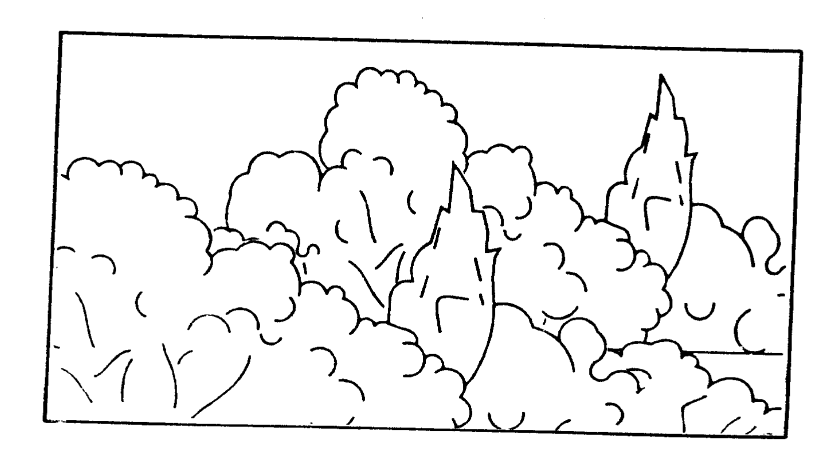
* عام ٧٠ – ١٩٧٢	٧٣٠
* عام ٨٠ – ١٩٨٢	١١٨٠
* عام ٩٠ – ١٩٩٢	١٢١٠

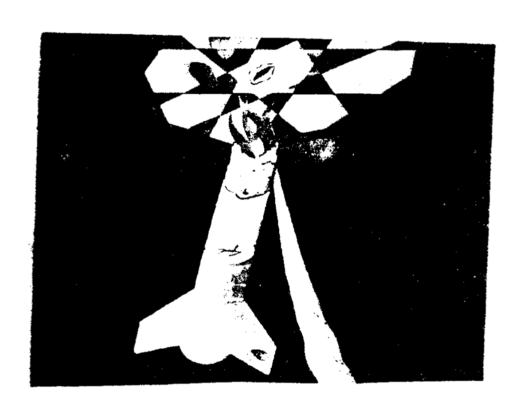
- مستوى النيكوتيـــن فـــي الســـجائر مـــن ٠,٥ – ٢ مجـــم ، ومســـتوى القطـــ ان ٨–١٥ مجم،وبحلول عام ١٩٩٤ كانت كل السجائر المنتجـة ذات ف ر .
- انتشار التدخين:٣٢,٥% للرجال،و١,٥% للمرأة(احصائية عـــام ١٩٧٩) وتزيد نسبة الرجال الي٤٠%،والسيدات الـــي ٢,٥% فـــي احصائيـــات حديثة.
- الوفيات من التدخين في مصر : زيادة نسبة الوفيات من السرطان النـــاجم عن التدخين من ٩% عام ١٩٧٤ إلي ١٥% عام ١٩٨٧ .
- مكافحة التدخين في مصر تتمثل في منع اعلانات السجائر في الاذاعـــة والتليفزيون وزيادة الضرائب علي السجائر ، لكن الاعلانات مسموح بـــها في الصحف ، وهناك قوانين بحظر التدخين في الأماكن العامة والمغلقـــة ، ومع هذا لا يزال التدخين .

وكل ما ذكر من ارقام هي من واقع احصائيات موثوقـــة نذكرهـــا هنا بدون تعليق لتعبر عن الموقف الراهن للتدخين في العالم وفي مصر .

- الدين والمجتمع

التدخين حلال أم حرام ؟ (المنظور الاسلامى)





رغم مرور عدة قرون على بداية انتشار التدخين شهدت الكثـيرمن الجدل حول وجهة نظر الدين الاسلامى فى مسألة التدخين، وصدرت الكثـير من الفتاوى والآراء فيما يخص هذا الموضوع من الفقهاء فى أنحـاء العـالم الاسلامى، إلا أننا لازلنا نرى المناقشات تدور أحياناً فى هذه المسألة وكأنـها لم تحسم بعد .

<u>التدخين من منظور اسلامى:</u>

من الأهمية بمكان تحديد موقف الشريعة الاسلامية من التدخيـن ، ورغم أننى لست من أهل الفتوى إلا أن مراجعة أراء العلماء والفقـهاء فـى هذا الموضوع لا تخرج فى الغالب عن أحد أمرين، الأول مؤداه أن التدخيـن حرام ، والأخر يرى بأنه مكروه، وهذه بعض الأسس التى بنيت عليها هـذه الأحكام. قال تعالى: " **ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكـم رحيمـا** " وقـال سبحانه : " **ولا تلقوا بأيديكم الى التهلكة**" .وقال فى وصف رسوله صلى الله عليه وسلم :"..**ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث**" .

ومن منطلق الأضرار الاقتصادية للتدخين ، وما يسببه من خسـائر مادية للفرد والمجتمع ثم استناداً الى ما ثبت طبياً من آثار صحيـة للتدخيـن اتفق عليها الأطباء ، ولما فيه أيضاً من ظلم النفس والغـير مـن مخـالطى المدخنين، كل هذه الأمور وما يسببه التدخين من الضرر يضعه فى موضـع التحريم أو الكراهة.

وأهمية هذه الأحكام وما ترتكز عليه من نصوص قرآنية وقواعد شرعية يمكن أن تكون مدخلاً مناسباً نستطيع استثماره فى حملة مكافحة التدخين فى مجتمعات العالم الاسلامى، وفى ذلك رد على من يقولون بأنه لا يوجد نص مباشر يحرم التدخين وأن الأصل فى كل الأشياء هو الإباحة ، ولكن نبادر بالرد بأن هذا الكلام هو دعاية للتدخين يدحضها ما اتفق عليه علماء وفقهاء المسلمين من تحريمه أو كراهته.

وهنا أقدم لك عزيزى القارىء ملخصاً لمجموعة من الفتاوى والأحكام التى تم جمعها عن كبار العلماء والفقهاء حول مسألة التدخين ،وتضمنها كتاب صدرعن منظمة الصحة العالمية .. ونعرضها لك هنا دون تعليق: " أصبح واضحاً جلياً أن شرب الدخان ، وإن اختلفت أنواعه وطرق استعماله يلحق بالانسان ضرراً بالغاً ، إن أجلاً أو عاجلاً ، في نفسه وماله ، ويصيبه بامراض كثيرة ومتنوعة ، وبالتالي يكون تعاطيه ممنوعاً بمقتضي هذه النصوص ومن ثم فلا يجوز للمسلم استعماله بأى وجه من الوجوه ، وأياً كان نوعه ، حفاظاً علي الأنفس والأموال ، وحرصاً علي إجتناب الأضرار التي اوضح الطب حدوثها ، وابقاء علي كيان الأسر والمجتمعات بانفاق الأموال فيما يعود بالفائدة على الانسان فى جسده ، ويعينه على الحياة سليماً معافى، يؤدى واجباته نحو الله ونحو أسرته . فالمؤمن القوى خير وأحب الى الله من المؤمن الضعيف . والله سبحانه وتعالى أعلم."

الامام الاكبر

جاد الحق على جاد الحق

شيخ الازهر

***

" بعد أن قرأت النشرات الطبية العديدة التى توضح آثار التدخين وأضـــــراره الصحية والاجتماعية أقول أنه حرام قطعاً . ويجب على المدخنين أن يقلعــوا عنه، وعلى غير المدخنين أن يتحاشوه ، والله أعلم ."

د/ عبد الجليل شلبى

عضو مجمع البحوث الاسلامية

***

" الحكم الشرعى الذى تطمئن اليه النفس أن التدخين حرام.

" الدخان من الخبائث لمذاقه المر ، ورائحته الكريهة ، وأضــــراره البالغـــة، وعواقبه الوخيمة، ويكون حراماً.والله سبحانه وتعالى أعلم."

د/ حامد جامع

امين الجامع الازهر سابقاً

خبير موسوعة الفقه الاسلامى بالكويت

***

" الآن وقد حسم أهل الذكر والاختصاص الطبى الأمر ، فإن حكــــم شـــرب الدخان ، بصفة عامة ، يدور بين الحرمة والكراهة التحريمية ...

ويبنى عليه حكم الاتجارفيه، الذى يـــدور أيضـــاً بيـــن الحرمـــة والكراهـــة التحريمية، بالنسبة لمن يريد البدء فى هذا الاتجار ، لأنه حينئذ يتـــاجر فـــى حرام ضار، أو فى مكروه كراهة تحريمية ، تقف على حدود الحرام".

د/ زكريا البرى

أستاذ ورئيس قسم الشريعة الإسلامية

كلية الحقوق، جامعة القاهرة

" إن مكافحة أو مقاومة التدخين سواء أكان حراما أو مكروها، أمـــر يقـــره الإسلام ، لأنه يجب للمسلم أن يكون قويا كاملا فى كـــل نواحيـــه الصحيـــة والفكرية والروحية والاقتصادية والسلوكية بوجه عام."

الشيخ/ عطية صقر

عضو لجنة الفتوى ومجمع البحوث الاسلامية

***

" إن تناول الدخان على آي وجه ، يستتبع عاجلا أو عاجلا أمراضا شـــتى، أخطرها أمراض القلب والسرطان فى الجهازين التنفسى والبولـــى، كمـــا أن فيه تبذيرا وإنفاقا للمال فى غير حقه، فلذلك يكون حراما شـــرعا... وحيـــث كان أمر الدخان كذلك فيجب الامتناع عن تناوله شرعا وعقلا. والله تعـــالى أعلم؟"

الشيخ مصطفى محمد الحديدى الطير

عضو مجمع البحوث الإسلامية

***

"وحيث ثبت أن شرب الدخان وتعاطىالسموم المخـــدرة بإجمـــاع العقـــلاء، والمختصين من الأطباء ، ضار بالنفس والعقل والمال، ويؤدى الى اتلافـــها ، أو الاعتداء عليها بتعطيلها وضعف إنتاجها كما أو كيفا، وجب، الحكم بتحريـــم تناولها وتحديد عقوبة رادعة للجالبين لها والمتجرين فيها والمتعاطين لـــها ، كثر ما تعاطوه أو قل."

الشيخ عبد الله المشد

عضو مجمع البحوث الإسلامية

***

" وإذا تبين لنا ضرر التدخين على حياة الإنسان بمثل هذا القدر فـــإن ممـــا لاشك فيه أن يكون محرماً."

الدكتور أحمد عمر هاشم

أستاذ ورئيس قسم الحديث - كلية أصول الدين

- جامعة الأزهر

***

"شرب الدخان حرام،وزرعه حرام،والاتجار به حرام،لما فيه من الضرر،وقد روى فى الحديث "**لا ضرر ولا ضرار**" ، ولأنه من الخبائث، وقـــد قـــال الله تعالى فى صفة النبى ﷺ ﴿ **ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبـــائث** ﴾ . وبالله التوفيق . "

اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء

بالمملكة العربية السعودية

- الجوانب الإقتصادية للتدخين



إذا تحدثنا عن النواحي الإقتصادية في مشكلة التدخين فإن الصورة سوف تبدو غاية في التعقيد ، ومليئة بالمتناقضات ، فالإعتبارات الإقتصادية في زراعة وتجارة وتصدير التبغ ، والأموال الهائلة التي تنفق في هذه المجالات ، وتجعل منها نشاطا إقتصاديا مزدهرا للكثير من البلدان والشركات والأفراد في شتي أنحاء العالم ، كل ذلك يبدو متناقضا مع الجانب الآخر من الصورة حيث نرى السلطات الصحية في نفس هذه البلدان تبذل الجهود وتقوم بالحملات لمنع انتشار التدخين !

ولعلك عزيزى القارئ - سواء كنت من المدخنين أم لا - سوف تلمس هذا التناقض من خلال نظرة واحدة إلي آي علبة سجائر ، فهذه العلبة التي يدفع ثمنها المدخن من أمواله وحين يهم بتناول سيجارة منها يطالعه علي غلافها تحذير مطبوع بحروف واضحة تقول كلماته : " التدخين ضار جدا بالصحة " أو " التدخين يتسبب في أمراض القلب والرئة "

يقرأ المدخن هذه الكلمات التي تبدو حاسمة وواضحة المعني ، ثم يمضي في اشعال سيجارته ، وينفث سحب الدخان في الهواء بلا مبالاة !

ومن باب التناقض أيضا في الاعتبارات الاقتصادية لمشكلة التدخين ما يلاحظ في بعض الدول التي تهتم بتجارة وتصدير التبغ لما يدره في خزائنها من أموال أو نتيجة لتحصيل الجمارك علي هذه التجارة ، هذا من ناحية ومن الجانب الآخر تقوم السلطات في هذه الدول بفرض القيود علي الدعاية والإعلان للسجائر مثلا!

والسؤال الذى نريد أن نطرحه ونحن نناقش الجوانـــب الإقتصاديـــة لمشكلة التدخين هو :

كم تبلغ تكاليف التدخين ؟ ومن يدفع هذه الأموال ؟

ولا أظن أن بوسعي الإجابة علي هذا التساؤل،ولست متخصصا فـــي الشئون الإقتصادية،بل إن كبار المتخصصين فى الاقتصاد ليس بمقدورهـــم الاحاطة بتفاصيل تكلفة السيجارة التى يدفع ثمنها فى النهايـــة الأفـــراد مـــن المدخنين ، وغير المدخنين، وهنا يجب أن نأخذ فى الاعتبار حيـــن نحـــاول حساب هذه التكاليف أمورا كثيرة سوف نتحدث فيما يلى عن بعض منها .

التدخين .. فى العالم الثالث :

تأخذ مشكلة التدخين دول العالم الثالث أبعادا أخرى تضـــاف إلـــى جوانبها الأخرى فتجعل الصورة تبدو أكثر سوءا ، فالمساحات الواسعة مـــن الأراضى الخصبة التى تقتطع من الرقعة الزراعية فى البلدان النامية الفقـــيرة كى يزرع فيها التبغ الذى تحتكره فى صورة علب مذهبـــه براقـــة تحتـــوى داخلها على لفافات من هذا التبغ فى صورة سجائر ومع هذه الدورة تتدفـــق الأموال الطائلة فى خزائن هذه الشركات.

يحدث ذلك فى الوقت الذى تعانى فيه دول العالم الثالث من نقـــص فى محاصيل الغذاء الرئيسية ، وتشير الإحصائيـــات الـــى أن التبـــغ يحتـــل المرتبة السابعة بين المحاصيل الزراعية فى بلدان العالم من حيـــث الرقعـــة التى يشغلها، حيث يأتى فى المقدمة القمح ، يليه الأرز ، والذرة ، والفـــول ، ثم القطن ، والبن ، وبعدها مباشرة يأتى التبغ.

<u>ثمن السيجارة:</u>

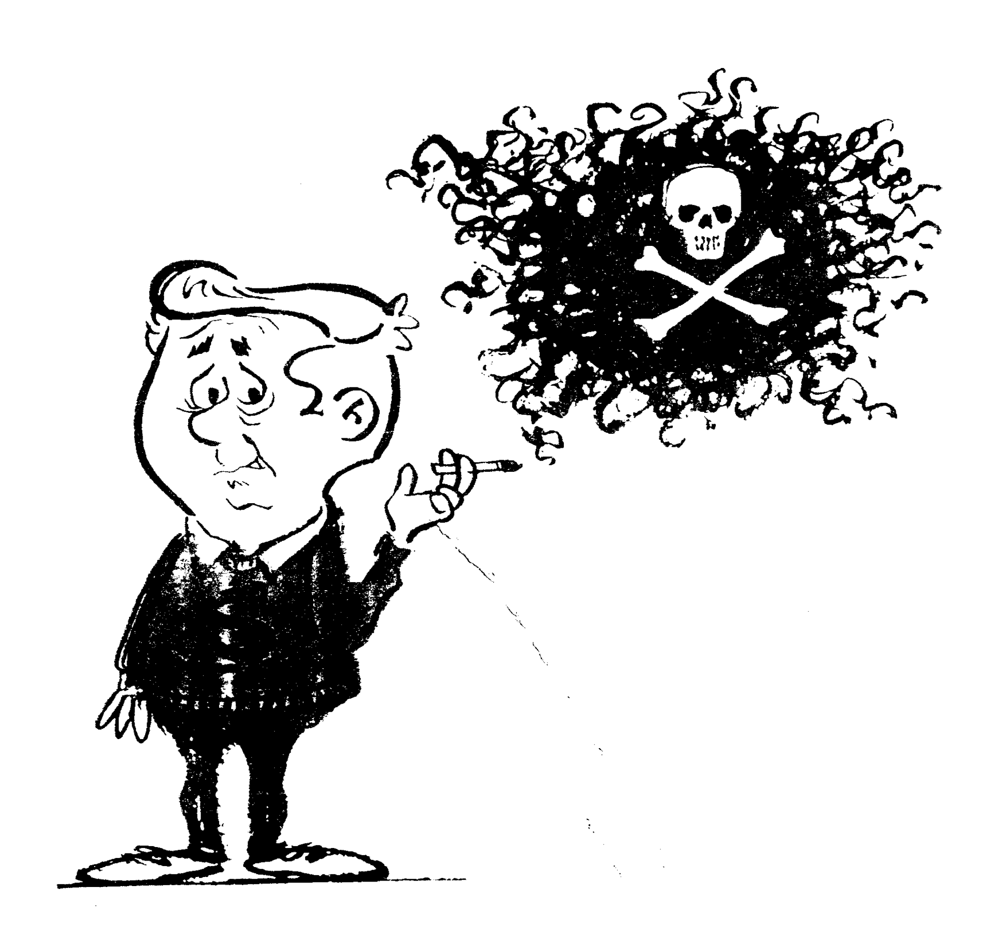
حين نحاول أن نحسب الثمن الذى تتكلفه السيجارة يجب أن نـــأخذ فى الاعتبار تكاليف التدخين على المستوى الشخصى، والعبء الذى يلقى بــه على دخول الأفراد والأسر الفقيرة فمن واقع الإحصائيـــات تـتزايد أعـداد المدخنين فى كثير من البلدان الفقيرة التى تعانى من نقص الغـــذاء ، ولكـى تتصور ذلك فإننا نفترض أن استهلاك أحد العمال فى بنجلاديش لمعـــدل ٥ سجائر يوميا يتسبب فى حرمان أسرة بكاملها من ١٥% من ثمـــن الغـذاء، وهذا قد يؤدى الى إصابة أفرادها بسوء التغذية ، فكيف إذا كان يدخـــن ٢٠ سيجارة يوميا ؟

وحين نضيف الى ثمن السيجارة حساب تكلفة ما ينتج عن التدخيـن من أضرار صحية، وهنا تصبح عملية الحساب أكثر صعوبة ، فمـــن واقــع الإحصائيات يتزايد سرطان الرئة بصورة ملحوظة فـــى الـدول الناميــة ، وتكاليف علاج هذه الحالات فقط-وهى واحدة من قائمة طويلة من الأمراض الناشئة عن التدخين-إذا حاولنا حسابها من الناحية المادية فقـط نجـد أنــها كبيرة ، غير أن الأهم من ذلك هو الجانب الانسانى فى هذه الحالات ، ومـــا تسببه من مآس ومعاناة قاتلة .

ومن باب التكلفة الاقتصادية لثمن السيجارة أيضا يجـب أن نـأخذ فى الاعتبار ما نقرأ من حين لأخر فى الصحف عن حريق هائل تسبب فيـــه إلقاء عقب سيجارة مشتعل ، فأشعل النار وحدثت الخسائر الجسيمة،وحتى إذا

توفرت لدى البعض منا القدرة المالية لتحمل تكاليف شراء السجائر والانفــاق على التدخين، فإن هناك الكثير الذى تتكلفه غير المال، وهــــذا مــا ســوف نعرض له بشيء من التفصيل حين نحاول توضيح ما تفعله بنا السيجارة فــى الفصول التالية.

- ماذا يقول الطب النفسى عن التدخين؟





أتيح لى بحكم عملى لمدة طويلة فى مجال الطب النفسى أن أقترب من بعض الجوانب النفسية لمشكلة التدخين، وعادة كنت أحاول أن ألتمس الخيوط التى تربط بين التدخين وبين الحالة النفسية للأنسان، وعلاقة هذه العادة بالصحة النفسية والاضطراب النفسى، وكيف أن تكوين شخصية الفرد وحالته المزاجية قد تكون الدافع الخفى الذى يدفع بعض الناس الى التدخين بشراهة الى درجة الإدمان، فى حين أن بعضهم الآخر لا يطيق حتى رائحة الدخان الذى ينبعث من السيجارة.

التدخين .. فى العيادة النفسية:

عادة ما يدور الحوار مع بعض حالات العيادة النفسية من المدخنين حول مسألة التدخين حين نلاحظ إفراطهم بطريقة ملحوظة فى استهلاك السجائر بصورة تؤثر على الحالة العامة للمريض وتتفاقم معها حالته النفسية إضافة الى ما يعانى منه من إضطراب أخر مصاحب وهذه بعض العبارات التى عادة ما يرددها المدخنون لتبرير ما يفعلون:

- **أدخن لأخفف من حدة التوتر لدى ، وكى أقاوم شعور الملل الذى ينتابنى...**
- **لا أستطيع التركيز فى آي نشاط ذهنى أو فى العمل بدون السيجارة..**
- **صحيح أنا أدخن بشراهة حاليا، لكن بوسعى حين تتحسن حالتى النفسية أن أحاول تقليل عدد السجائر التى أدخنها ، أو أن أتحول الى نوع " خفيف" من السجائر...**
- **ليست لدى الرغبة فى الإقلاع عن التدخين ، وحتى إذا حاولت فلن أستطيع..**

وأجد نفسى الأن بحاجة الى المبادرة بالرد على كل هذه الأقـاويل ، فكلها فى الغالب نتيجة للوهم الذى يسيطر على المدخنين عن طريق الأفكـار والمعتقدات التى يتبناها المدخن ويحاول تبريرها والدفاع عنها، وكلـها فـى النهاية تؤدى الى استسلامه لعادة التدخين وخضوعـه الكـامل للسـيجارة، وتحول بينه وبين التفكير فى التوقف عن التدخين أو الإقـلاع فـى الوقـت المناسب.

السيجارة .. والرضاعة .. وتدمير الذات:

فسر سيجموند فرويد (١٨٥٦م – ١٩٣٦م) ومن بعـده علمـاء التحليل النفسى عادة التدخين على أنها سلوك للتنفيس عن بعـض الغرائـز المكبوتة منذ مراحل الطفولة الأولى فحين يحدث الكبت خلال المرحلة الفميـة **Oral Phase** وهى فترة الرضاعة الأولى فى الوقت الذى يقوم الطفـل فيـه بوضع كل الأشياء التى تقع تحت يده فى فمه مباشرة حيث يمثل الفم فى هـذه المرحلة المصدر الرئيسى للشعور باللذة، وتبقى لدى المـرء رغبـة غـير شعورية معقدة قد تتجه الى التعبير عن نفسها فى مراحـل العمـر التاليـة، وتمثل السيجارة فى هذه الحالة الرمز لعملية الرضاعة مـن ثـدى الأم فـى الطفولة، وقد يرتبط التدخين طبقا لمنظور التحليل النفسى بشـعور داخلـى دفين بالنقص.

ولكى يجد المرء لنفسه المبرر فى الاستمرار فى التدخيـن رغـم معرفته بأضراره ومثالية، ورغم اقتناعه داخليا أما نفسه بعدم جـدوى هـذه العادة فإنه يلجأ الى استخدام بعض الحيل الدفاعية على مسـتوى اللاشـعور

مثل التبرير حيث يقنع الفرد نفسه بل ويحاول اقناع الأخرين بأنه يدخن لأنــه لا بديل عن ذلك ، فهو فى مأزق وقد ضاقت به كــل الســبل ، وهــو مــع السيجارة يقاوم مشاعر القلق والتوتر، ولذلك فـــهو لا يســتطيع التوقــف أو الإقلاع.

ومن وجهة النظر النفسية فإن التدخين ينطوى على قدر من سـلوك تدمير الذات، فالمدخن باستمراره وإصراره على عدم الاقلاع رغم معرفتـــه بما ينطوى عليه هذا السلوك من الأذى له على المدى القريب والبعيد، ورغم تأكده من أن هذه العادة سوف توردة موارد الهلاك، فهناك من علماء النفــس من يرى فى ذلك عقاب للذات وعقاب للأسرة وللمجتمع أيضـــا، وإلا فــأى معنى للتدخين مثلا فى حالة مريض القلب الذى يوقن تماما أن الإفراط فـــى السجائر كان وراء إصابته بهذا المرض، وأن عدم الإقلاع فورا قــد يجعــل من أيامه هذه أخر عهد له بالحياة.

دوافع وأسباب:

تبدأ عادة التدخين فى الغالب من منطلق اجتمـــاعى حيــث يذكــر ٩٠% من المدخنين فى السن المبكرة أنهم مرتبطون بأصدقاء من المدخنيـــن ، وقد وجد أن واحدا على الأقل من أكثر أربعة من الأصدقاء المقربين اليــهم يدخن، ومما يذكر أيضا كأحد الدوافع الرئيسية وراء التدخين هو دور القــودة حيث تكون المحاكاة والتقليد لبعض النماذج والشخصيات المتميزة مثل نجــوم المجتمع والفن والرياضة ، وهؤلاء يمثلون الكثير بالنسبة للمراهقيـــن ممـــا

يدفعهم الى تقليدهم، وقد ارتبط التدخين أيضا فى أذهان الكثير من صغار السن بالاستقلالية والحيوية مما يضفى شعورا زائفا بالكبرياء!

يأتى بعد البداية شعور الألفة مع السيجارة من خلال اعتياد الحواس على رائحة ومذاق ورؤية التبغ والدخان المنبعث من السيجارة المشتعلة.وقد يكون تخفيف التوتر والاحساس بالارتياح هو الدافع وراء التدخين حيث أن الطقوس المرتبطة بهذه العملية بداية من الامساك بعلبة السجائر، وتناول سيجارة منها، ثم الطرق عليها بالأصابع ، واشعالها، ثم بعد ذلك استنشاق الدخان ونفثه فى مرات متتابعة، كل ذلك قد يسهم فى تخفيف التوتر، وقد يدعم الفكرة لدى المدخنين عن أهمية السيجارفى التنفيس عما يشعرون به من الانفعال ، وبعد ذلك يتم تعميم هذه العادة ، فنرى اسرافا فى التدخين فى المناسبات الحرجة مثل أيام المذاكرة التى تسبق الامتحان، وغيرها من حالات الضيق والتوتر، وأيضا فى المناسبات السارة.

ملامح شخصية المدخن:

أثبتت الدراسات وجود خصائص وسمات معينة للشخصية تنطبق على المدخنين فى الغالب وتميزهم عن غيرهم منها الميول الاندفاعية، وسرعة الغضب، كما أن لديهم ارتفاعا فى معدل السلوك المضاد للمجتمع.

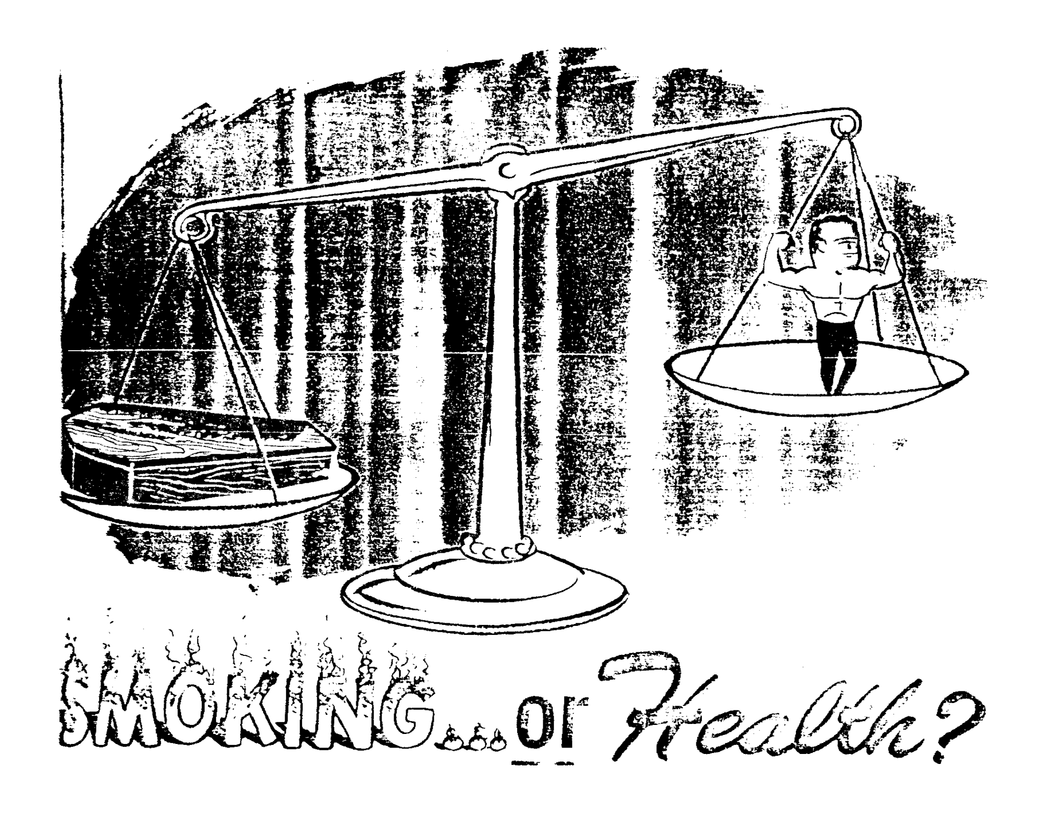
ويلاحظ أن معدلات التدخين تزداد بصورة ملحوظة فى الشرائح التى يتدنى فيها المستوى التعليمى والفكرى، كما يزيد أيضا مع الصراعات الزوجية، والانفصال والطلاق، وكذلك بين نزلاء السجون ، وداخل

المعسكرات ، وفي المصحات النفسية.وقد لاحظت من خلال ممارستى للعمل فى مجال الطب النفسى بعضاً من الناس يتجهون فى الغالب الـــى التدخيـــن بشراهة أذكر منهم:

- **الموظف الذى يكره عمله، ولا يتوافق مع رؤسائه وزملائه.**
- **التاجر الذى يواجه مشكلات مالية قاسية.**
- **العامل الذى يسوء دخله وتتراكم عليه المشاكل فى البيت والعمل.**
- **بعض المرضى النفسيين الذين يعانون من اضطرابات انفعالية كـــالقلق والأكتئاب، أو مرضى الفصام.**
- **المدمنون، والواقع أنهم عادة ما يذكرون أنـــهم قـــد بـــدأ اســـتخدامهم للسجائر قبل مواد الإدمان.**

ومن العلامات الأخرى التى تميز الذين يدخنـــون بـــإفراط القلـــق والتوتر وعدم التوافق ، وسرعة التعب والإجهاد، واضطراب الذاكرة، وعـدم القدرة على التركيز، وهذه المظاهر فى الغالب نتيجة لتأثير التدخين قبـــل أن تكون سبباً له، ثم يدخل المدخن بعد ذلك فى دائرة مفرغة.

-ماذا تقول آخر الأبحاث عن التدخين ؟





تبغ بلا دخان: عادة استعمال التبغ بدون التدخين عن طريق مضغ لفائف من أوراق التبغ مع إضافة مواد أخرى اليها ، أو استنشاق مسحوق التبغ كانت محل دراسات ثبت من نتائجها زيادة احتمالات حدوث السرطان فى الشفاه واللسان وتجويف الفم والأنف والقناة الهضمية نتيجة لمركب إن – نيروز التى توجد بتركيز مرتفع وتسبب التحولات لسرطانية للخلايا عند تعاطى التبغ بالمضغ فى الفم أو الأستنشاق من الأنف.

التدخين والسرطان

* تم رصد ما يقرب من ١٠٠٠ دراسة لتأكيد العلاقة بين التدخين والسرطان، وعادة ما تشكك شركات التبغ فى هذه العلاقة ، ولقد تم فى بعض من هذه الدراسات تحليل محتويات دخان السجائر فى المختبرات وفصل ٣٠ مادة من التى تسبب السرطان، وقد أجريت دراسات عديدة باستخدام حيوانات التجارب فى المعمل ، ثم تم تطبيق بعض الدراسات على المدخنين ، وقد ثبت أن هناك علاقة بين التدخين وحدوث السرطان فى ٩ أماكن من أعضاء جسم الإنسان.

توصيات مؤتمرات مكافحة التدخين:

* تكاد تشترك كل الندوات والمؤتمرات الإقليمية والدولية لمكافحة التدخين فى بعض التوصيات التى تصدرعقب انتهاء أعمالها، ومن هذه التوصيات المشتركة فى تعظم هذه اللقاءات تقريبا التوصية بزيادة الضرائب والجمارك على منتجات التبغ حتى يقل استخدامه، ومنع الدعاية للسجائر فى وسائل الاعلام وخلال الأنشطة الرياضية ، ومنع التدخين فى الأماكن العامة

والمدارس والجامعات والمستشفيات ووسائل النقل العام، والتوصية بحماية غير المدخنين من أخطاء التدخين السلبى.. وتتكرر هذه التوصيات بصفة مستمرة لكنها فى الغالب تظل فى صورة توصيات دون خطوات عملية لتنفيذها.

المرأة والتدخين

* لماذا تدخن الفتيات والسيدات ؟ وماهى مخاطر التدخين على صحة المرأة؟

كانت الإجابة على هذه الأسئلة هى موضوع دراسات متعددة حول العوامل التى تجذب المرأة الى التدخين مثل تأثير الدعاية والإعلان ، وحجم مشكلة التدخين بالنسبة للمرأة حيث تفيد الأرقام بتزايد نسبة المدخنات من النساء رغم أنها أقل من نسبة التدخين فى الذكور ، وذكرت دراسات أن التدخين يرتبط بزيادة احتمال حدوث ٨ أنواع من السرطان فى المرأة ، و ٦ أمراض خطيرة أخرى ، كما أثبتت الدراسات أنه لا صحة للقول بوجود مناعة لدى المرأة ضد الإصابة بأمراض القلب بسبب التدخين ، كما ركزت دراسات أخرى على التأثير السلبى للتدخين أثناء الحمل والأضرار التى تصيب الأجنة نتيجة لتدخين الأم أثناء الحمل واستنشاق الدخان عن طريق التدخين السلبى.

التدخين فى المستقبل

تدل مؤشرات منظمة الصحة العالمية على أن التدخين سيكون القاتل الأول فى العالم بحلول عام ٢٠٢٠ حيث من المتوقع أن يقتل التدخين نحو ١٠

ملايين شخص سنويا منهم ٧ ملايين فـــى دول العـــالم الثـــالث ، وتشـــير الإحصائيات الى زيادة نسبة المدخنين فى الـــدول الناميـــة بمعـــدل ٢,٧ % سنويا بينما تتناقص معدلات التدخين بنسبة ١,٨% كـــل عـــام فـــى الـــدول المتقدمة ، ومن هنا كانت التحذيرات المتتالية من تزايد معدلات انتشاره.

أثر الدعاية والاعلان على الأطفال و المراهقين :

جاء فى دراسة لكلية الأطباء الملكية فى عام ١٩٧٨ أن عادة التدخين تبـــدأ فى فترة الطفولة والمراهقة ، وأى شخص لا يدخن قبل سن العشرين يســـهل عليه التخلص من عادة التدخين إذا أراد ذلك ، وفى دراسة لاحقـــة نشـــرت عام ١٩٩١ تبين أن أكثر ٤ أنواع من السجائر التى يشاهدون اعلاناتـــها ، وخلاصة الأبحاث حول تأثير الدعاية عن السجائر على الأطفال والمراهقيـن أن الكثير من الأطفال لا يتأثرون بهذه الإعلانات لكـــن نســـبة ٩٠% مـــن الأطفال فى سن ٨-١٣ سنة يعرفون أنواع السجائر من خلال الإعلانـــات ، ويميل المراهقون فى سن ١٤-١٧ سنة الى معرفة الأنـــواع التـــى ترتبـــط اعلاناتها بالمغامرة ، كما أكدت الأبحاث أن الأطفال والمراهقيـــن يتـــأثرون بالقيم والأفكار التى تتضمنها اعلانات السجائر.

تأثير منع الإعلان عن السجائر:

تقوم السلطات فى كثير من الدول باصدار تشريعات تمنـــع الاعـــلان عـــن منتجات التبغ وأنواع السجائر فى وسائل الإعلام .. فهل هذه وسيلة فعالـــة لمكافحة التدخين؟

للإجابة على ذلك قمت بمراجعة عدد كبير من الدراسات فى أماكن مختلفة من العالم، وكانت نتائج هذه الدراسات تشير الى انخفاض محدد فـــى استهلاك السجائر نتيجة لوضع القيود علـــى الدعايـــة ، وقـــد ســـجل هـــذا الإنخفاض ٧% فى فنلندا ، و ٩ -١٦ % فى النرويج ، و ١٢% فى كنـدا ، و ٨% فى نيوزلندا.

وفى دراسة عالمية فى ٢٢ دولة كـــانت نتيجـــة منـــع اعلانـــات السجائر انخفاضاً بنسبة ٦% فى متوسط استهلاك منتجات التبغ فـــى هـــذه الدول مما يؤكد فعالية هذا الإجراء بالإضافة الى الخطوات الأخـــرى مثـــل زيادة الضرائب على السجائر وحظر بيعها للأطفال والمراهقين.

التدخين .. هل يؤدى الى العمى ! ؟

يعرف المدخنون حالياً أن التدخيـــن ســـبب رئيســـى للســـرطان وأمراض القلب والرئة،لكن الأبحاث الحديثة تؤكد التأثير الســـلبى للتدخيـــن على العين،وفى دراستين عن هـــذا الموضـــوع نشـــرتهما المجلـــة الطبيـــة الأمريكية جاء أن التدخين له علاقة وثيقة بزيادة احتمال حدوث عتاقـــة فـــى عدسة العين وهى الحالة التى تعرف بـــ"الاكتراكت"Cataract،ويعـــانى مـــا يقرب من ٥٠ مليون انسان من هذه الحالة التى تعتبر من الأسباب الرئيســـية للعمى،وقد تم فى هاتين الدراستين متابعة ما يقرب من ١٨ ألف رجـــل و ٦٩ ألف سيدة فى أمريكا تبين من خلالها أن الأشخاص الذين يدخنون أكثر مـــن ٢٠ سيجارة يومياً لديهم احتمال مضاعف للإصابة بهذه الحالة مقارنة بغـــير المدخنين،وجدير بالذكر أن أطباء العيون يعلمون أن التدخين يسبب ما يشـــبه

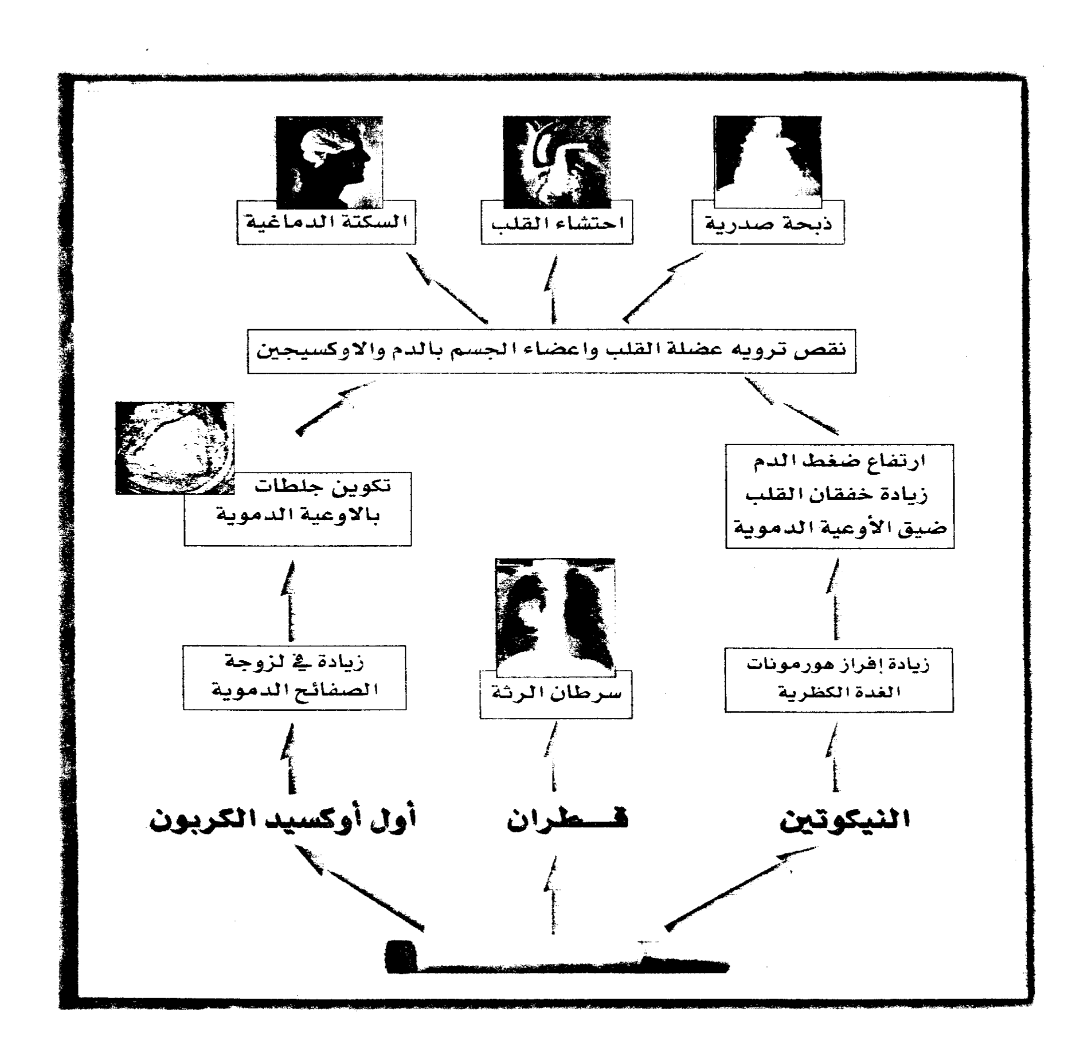
الضباب الذى يعوق الرؤية وضيق فى المجال البصرى ويعانى مـــن ذلــك بصفة خاصة مدخنى الغليون(البايب)والسيجار.

التدخين .. وزيادة معدلات الطلاق !!

اكدت دراسة امريكية حديثة اجريت في مدينة شيكاغو الأمريكيـــة علـــي ٣ آلاف شخص من البالغين ان خطر التعرض للطلاق في المدخنين تزيد نسبته عن غير المدخنين ، وقد بلغ معدل الطلاق في المدخنين نسبة ٥٣% بينمـــا كان في غير المدخنين ٣٣% فقط .. وقد اشارت الدراسة الـــي ان التدخيــن في حد ذاته يمكن ان لا يكون السبب المباشر في الطلاق ، لكـــن المدخنيــن اكثر عرضة للمشكلات النفسية مثل القلق والتوتر والاكتئاب مما يؤثر علـــي العلاقات الزوجية وقد يؤدى الي الطلاق !!

الفصل الثانــي

امراض التدخين



السكتة الدماغية
احتشاء القلب
ذبحة صدرية
نقص ترويه عضلة القلب واعضاء الجسم بالدم والاوكسيجين
تكوين جلطات بالاوعية الدموية
ارتفاع ضغط الدم
زيادة خفقان القلب
ضيق الأوعية الدموية
زيادة في لزوجة الصفائح الدموية
سرطان الرئة
زيادة إفراز هورمونات الغدة الكظرية
أول أوكسيد الكربون
قطران
النيكوتين

- التدخين.. وهذه الأمراض



التدخين وأمراض الرئة والجهاز التنفسي :

أ – القصبة الهوائية والشعب .

ب – الشعيبات الهوائية .

جـ – الأغشية المخاطية للمرات التنفسية .

د – تأثير السجائر على أنسجة الرئة .

لم يعد محل شك أو جدال حقيقة أن التدخين يتسبب فـــى أضـــرار صحية متعددة تشمل تقريبا كل أجهزة الجسم بطرق مباشرة وغير مباشـــرة ، والمدخنون قبل غيرهم على علم بهذه الأضرار على وجه العموم، غـــير أن الحاجة ماسة الى أن نعيد ذلك الى الأذهان ، وحبذا لو تم بأســـلوب علمـــى محايد محاولة تحديد ما تفعله بنا السيجارة، ولكل فلـــرد بعـــد ذلـــك حريـــة الأختيار فى الأستمرار فى تجرع هذا القاتل البطىء ، أو التخلى عنـــه بـــأن يطفىء سيجارته فورا وبلا عودة.

تحتوى السيجارة على ثلاث مواد رئيسية يتركز فيها الآثار الخطيرة التى تسببها وهى:

- ***النيكوتين*** **Nicotine** وهى المادة المسببة للتأثير الادمـــــانى للســجائر ، والمسئولة عن أمراض القلب، وتبلغ جرعتها القاتلة ٥٠ مجـــم ، وتحتـــوى السيجارة الواحدة فى المتوسط على نسبة تتراوح بين ٠,٥ الى ٣,٥ مجم مـــن النيكوتين .
- ***القطران*** **Tar** وهى المادة المسئولة عن السرطان وأمراض الرئة بصفـــة رئيسية ، كما أنها تتسبب فى تلون الأسنان ، والرائحة الكريهة المميزة للفـــم لدى المدخنين.
- ***أول أكسيد الكربون*** **Carbon Monoxide (co)** وهو غاز سام ينتـــج من احتراق التبغ ، ويتسبب فى آثار ضارة على القلب والدم والتنفس.

ولا تقتصر الآثار الضارة للسجائر على هذه المواد بل ثبت وجـــود عدد هائل من المركبات الكيميائية والعضوية يزيد عددها عن ٤ آلاف مادة ،

منها قوائم طويلة بمواد ثبت أنها تسبب السرطان، ولا نــرى أهميــة لســرد أسماء بعض من هذه المواد فهذا لا يهم القارىء العادى فى شىء بــل مــن المفيد أن ننتقل مباشرة الى وصف مــا تفعلــه الســيجارة بأجــهزة الجســم المختلفة.

أمراض القلب والشرايين:

يتسبب التدخين فى تأثير مباشر على وظــائف القلــب، ويلاحــظ المدخن أثناء تدخين السيجارة سرعة فى ضربات القلب ، وهذا ناتج عــن تأثير مادة النيكوتين المباشرعلي عضلة القلب ، كما يتسبب في زيادة ضغــط الدم .

ويتسبب غاز أول أكسيد الكربون في تغيير خواص الــدم وتقليــل كفاءته لنقل الاكسجين إلي أنسجة الجسم حيث يتحد مع مــادة الــهيموجلوبين التي تؤدى هذه الوظيفة ليتكون مركب"كاربوكسي هيموجلوبيــن " الــذى لا يساعد في نقل الاكسجين ، وقابلية الدم للإرتباط مع هذا الغاز الســام تفــوق قابليته للارتباط مع الاكسجين بمقدار ٢٥٠ مرة .

وعلاقة التدخين بأمراض القلب والشرايين ثابتــة حيــث تــتزايد احتمالات الإصابة بالذبحة والجلطة نتيجة انسداد الشريان التاجي الذى يغــذى عضلة القلب ، ويعاني المريض نتيجة لذلك ألم حاد في الصدر لا يحتمــل ولا يمكن أن ينساه كل من مر بهذه الخبرة المرضية الأليمة ، كمــا أن احتمــال

الموت المفاجئ قائم في مثل هذه الحالات ، وتبلغ نسبة الوفيات نتيجة هذه الحالات ٢٥% ممن هم في سن ٤٠-٥٠ عاما في بريطانيا.

كما تتأثر الشرايين بالنيكوتين وأول أكسيد الكربون حيث تتقبض الشرايين الطرفية ويحدث التصاق للصفائح الدموية قد يتسبب عنه انسداد في الأوعية الدموية التي تغذى المخ والأطراف ، وقد ينشأ عن ذلك آثار خطيرة ، منها مرض العرج المتقطع **Intermittent Claudications** ومرض برجر **Burger Diseuse** الذى قد يستلزم علاجه بتر الأطراف .

وبالنسبة لمرض ضغط الدم فهناك قاعدة بنيت علي إحصائيات دقيقة مؤداها أن هؤلاء المرضي معرضون للإصابة بأمراض القلب بنسبة تعادل ضعف نسبة الإصابة في غيرهم ، هذا علي فرض أنهم من غير المدخنين ، أما إذا كان لدينا مريض يعاني من ضغط الدم وفي نفس الوقت يدخن فإن ذلك يجعل استعداده للإصابة بأمراض القلب يزيد بمعدل ٣ مرات ونصف عن الحالات المعتادة ، ومن هنا فإن التعليمات يجب أن تكون واضحة لمرضي ضغط الدم بأن عدم اقلاعهم عن السجائر قد يوردهم موارد الهلاك .

أمراض الرئة والجهاز التنفسي :

يتسبب التدخين فى تدهور كفاءة الرئتين تدريجيا ، والحقيقة التى لا تغيب عن الجميع هى أن آي من المدخنين لا يقوى على بذل أدنى جهد

دون أن تبدو عليه علامات الارهاق السريع وقصور التنفس، وهذا التغير فى كفاءة التنفس يمكن قياسه بواسطة الأجهزة(مثل السبيروميتر Spirometer).

ويؤثر التدخين على وظائف الممـــرات التنفســية وهـــى القصبــة الهوائية والشعب والشعيبات الهوائية داخل الرئة حيث يحدث خللا فى عمـــل الخلايا المبطنة لها والتى تتولى الآلية الطبيعية للدفاع وطرد الميكروبات مـــن الممرات التنفسية ، فيحدث تراكم للإفرازات والمواد المخاطية يـــؤدى الـــى الالتهابات التى ينتج عنها التهاب الشعب المزمـــن Chronic Bronchitis ، وتوسع هذه الشعب وحالة تعرف بالأمفزيما Emphysema ، ولعل آي منـــا لا يخطيء مشهد الذين يدخنون بغزارة حين تنتابهم كل صباح نوبـــات مـــن السعال ومعها افراز للمواد المخاطية.

كذلك يحمل التدخين خطر الاصابة بسرطان الرئة كما سيرد فيمـــا بعد ، ولا تتحسن وظائف الجهاز التنفسى الا بعد الاقلاع عن التدخين ، وهذا ممكن اذا كان ذلك مبكرا.

اضطرابات الجهاز الهضمى:

تؤثر المواد الضارة فى دخان السيجارة على الفم والأسنان فتســبب الرائحة الكريهة المميزة للفم لدى المدخنين، وتلون الأسنان واللثة مع زيـــادة نسبة التسوس وحدوث احتقان بالفم.

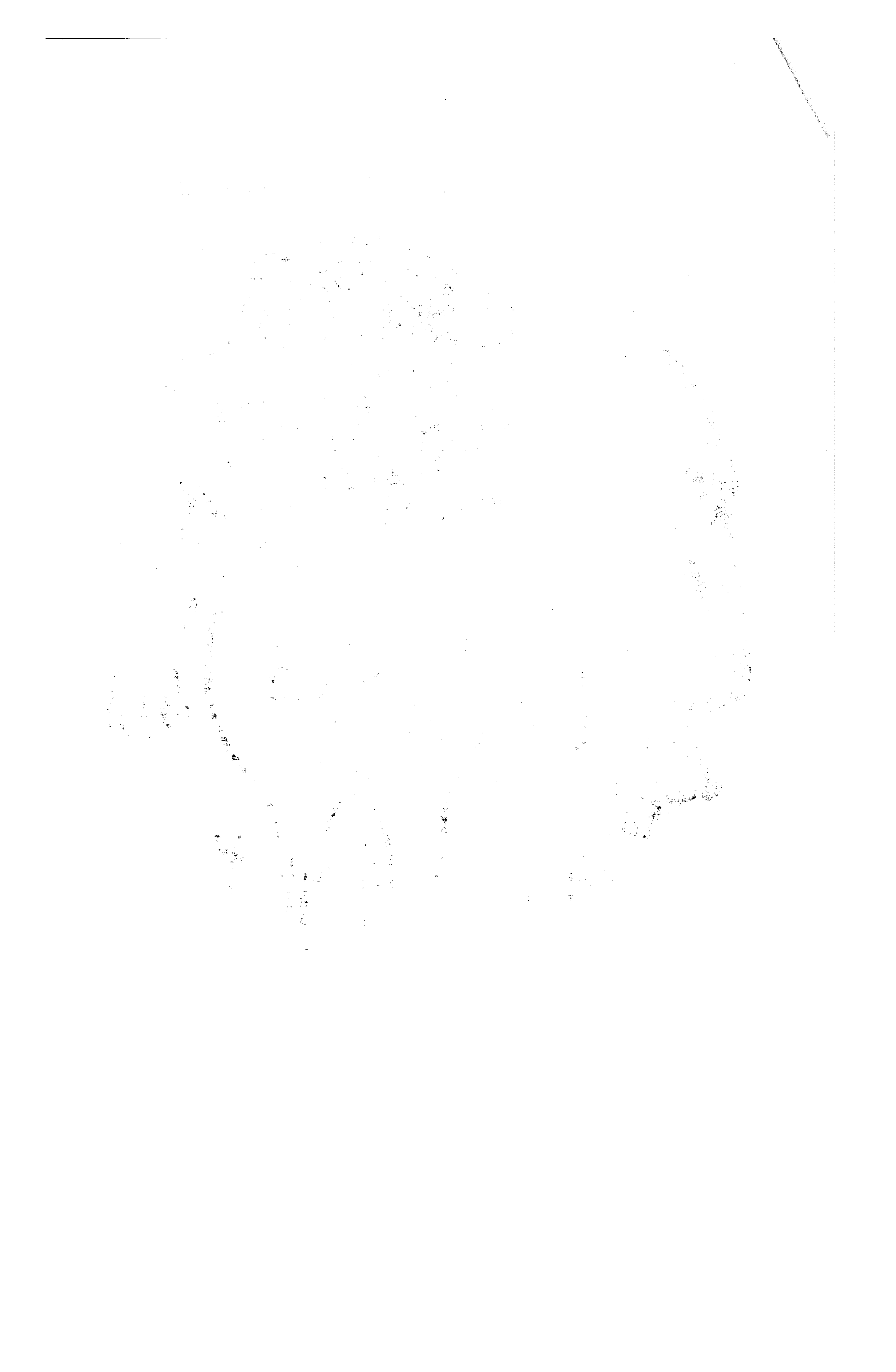
وتتزايد نسبة الحموضة بالمعدة والاثنى عشر فتتضاعف فرصة حدوث الالتهاب وقرحة المعدة، وقد تفشل جهود علاج القرحة بالأدوية طالما استمر المريض فى التدخين، كل ذلك إضافة الى شكاوى تكاد تكون عامة فى كل المدخنين مثل تناقص الشهية للطعام، وعسر الهضم، والامساك ، لذلك يكون التوقف عن التدخين من أهم التعليمات التى يجب التمسك بها بالنسبة لمرضى قرحة المعدة والاثنى عشر لأنه يزيد من فرص حدوث المضاعفات ويتعارض مع العلاج فى مثل هذه الحالات.

الجهاز العصبى:

تنتج معظم التأثيرات العصبية للتدخين بسبب النيكوتين وتأثيره المنبه على الجهاز العصبي بصورة مباشرة، ويلاحظ فى المدخنين قابلية حدوث بعض الاضطرابات العصبية ، واضطراب الذاكرة، وصعوبة التركيز ، كما يعانى المدخن عادة من سرعة الاجهاد وارتعاش الأطراف ، ولعل هذه التأثيرات هى سبب ما ثبت من زيادة حوادث السيارات وإصابات العمل فى المدخنين خصوصا أثناء تدخين السجائر. وهذا عكس الفكرة السائدة لدى المدخنين الذين يعتقدون أن للسجائر تأثيرا مهدئا للأعصاب.

- أمراض أخرى يسببها التدخين.





في هذا الفصل سوف نستمر في إلقاء الضــوء علـى الأضـرار الصحية للتدخين ، مثل ارتباط السجائر مع سرطان الرئة، وغيره من حالات السرطان الأخرى ، وتأثير التدخين على السيدات الحوامل ، وعلى الأطفـال عن طريق التدخين السلبي نتيجة استنشاق دخان سجائر الأخريـن، وأثـار أخرى مختلفة على القدرة الجنسية، وجهاز المناعة في الجسم، والتفاعل مـع الأدوية ، ومما يجدر ذكره أن طريقة التدخين وكيفيته لها دخل كبـير فـي حدوث هذه الآثار ففي الهند مثلا توجد طريقة محلية يتم بها لف التبغ داخـل أوراق الشجر حيث تحتاج هذه اللفافات الى الشـفط المتوالـي حتـى تبقـى مشتعلة ويتولد عنها نسبة كبيرة من غاز أول أكسيد الكربون السام ، وهنـاك في أماكن أخرى من يستخدم المضغ لخليط التبغ ومواد أخرى ضارة ، وفـي هذه الحالة يتم امتصاص النيكوتين من الفم مباشرة فيكـون تـأثيره أقـوى وأسرع علاوة على الأثار الموضعية التي تحدث للفم واللثة واللسان .

التدخين والسرطان:

يعتبر السرطان أحد أهم أسباب الوفاة في العصر الحالي ، وحتـي وقتنا الراهن لا يزال الغموض يحيط بالكثير من حقائق هذا المرض بيـد أن آخر إحصائيات المركز الدولي للسرطان بالولايات المتحدة الأمريكيـة تفيـد بأن ٨٠ إلي ٩٠% من حالات السرطان لها مسببات بيئية وخارجية يمكـن تلافيها من الناحية النظرية، وتذكر البيانات أن ما يقـرب مـن ٣٠% مـن حالات الوفاة بسبب السرطان يتسبب فيها التدخين .

وتحتوى السجائر علي مادة القطران وهي أحدى المواد الكربونيـــة العطرية متعددة الحلقات ، وتعد هذه المادة مسئولة بصفة رئيسية عن حـدوث السرطان لدى المدخنين ، لكن هناك العديد من المواد الأخرى تضمها قائمـــة طويلة أمكن فصلها من دخان السجائر منها المكونات الغازية السامة الملهبـــة ، وبعض المواد الكيميائية الصلبة مثل الفينـــولات ، ومركبـــات الرصـــاص والنيكل والزرنيخ وغيرها من المواد التي يقدر عددها بحوالي ٤ آلاف مـــادة عضوية ، كل هذه قد تتسبب في حدوث السرطان .

ولقد ثبت ذلك عمليا من خلال تجارب تم فيها وضع مادة القطـران علي جلد فئران التجارب ولوحظ بعد مدة قليلة حدوث تحول ســرطاني فـــي هذه الأماكن ، وهذا هو في الغالب ما يحدث داخل القصبة الهوائيـــة وبقيـــة الممرات التنفسية للمدخنين حيث يسبب قطران السجائر حدوث السرطان فـــي هذه الأجزاء ، وتنتشر الإصابة بهذه الحالات بنسبة كبـــيرة حيـــث ذكـــرت تقارير من بريطانيا حدوث ٣٠ ألف حالة وفـــاة نتيجـــة ســرطان القصبـــة الهوائية ولتفسير كيفية حدوث التحول السرطانى فقد تم تتبـــع سلســـلة مـــن التغيرات الكيميائية والفيروسية الناتجة عن التدخين من خلال تجارب عمليـــة ،وهذا لا يدع مجالا للشك فى قيام العلاقة بين التدخين وســـرطان الرئـــة ، ويزيد احتمال الاصابة من المدخنين الذيـــن يســـتهلكون بمعـــدل ٢٠ سيجارة يوميا لمدة ٢٠ عاما أو أكثر،ونظرا لأن هذه الفترة طويلة نسبيا فقـــد يشكك البعض فى علاقة التدخين بالسرطان،وللرد على ذلك نضـــرب مثـــلا بلأمراض المختلفة التى يحتاج ظهور الأعراض منها الـــى فـــترة حضانـــة **Incubation period** مثل نـــــــــزلات البـــــــرد (حوالى ٣ أيـــام)

والتيفود (حوالى أسبوعين) وبعض أنواع الحمى الأخرى قد تطول فترة حضانتها عدة شهور بين العدوى وظهور الأعراض المرضية ، وكذلك فإن التدخين ينطبق عليه هذا الوصف فى علاقته بالسرطان حيث يحتاج الأمر الى سنوات طويلة حتى تتم عملية التحول السرطانى وتظهر أعراضه " إذن هى مسألة وقت فقط ، أما العلاقة بين التدخين والسرطان فإنها ثابتة علميا .

وهناك بالإضافة الى ذلك حالات أخرى من السرطان ثبت زيادتها فى المدخنين مثل سرطانات الفم ، والبلعوم ، والحنجرة، وكذلك سرطان البنكرياس ، وسرطان المثانة.

آثار صحية أخرى للسيجارة:

تؤثر المواد الكيماوية الضارة فى السجائر على وظائف الغدد الصماء بالجسم فتحدث بها خللا وظيفيا ينتج عنه زيادة فى أفراز الهرمونات الانثوية (مثل الاستراديول) ويسبب ذلك فى الرجال الضعف الجنسى المبكر.

وقد أثبتت الأبحاث الحديثة وجود تأثير سلبى للتدخين على جهاز المناعة بالجسم الذى يقوم بعملية الدفاع الطبيعى ضد غزو الميكروبات حيث يؤثر على الخلايا الطبيعية القاتلة للميكروبات ، وينتج عن ذلك ضعف فى المناعة ومقاومة الأمراض لدى المدخنين مقارنة بغيرهم .

وتتأثر العين بالتدخين فيحدث تدهور في قوة الإبصـــار ، وضيــق في مجال الرؤية البصرى لدى المدخنين بمرور الوقت ، كما وجد أن نســـبة كبيرة من المدخنين يعانون من صعوبة في تمييز الألوان خصوصـــا اللـــون الأخضر والأحمر.

وهناك قائمة طويلة من الأدوية التي تتفاعل مع المواد الموجـــودة في دخان السجائر ، وبالتالي فإن استخدامها بواسطة المدخنين ينتـــج عنـــه تفاعلات غير مرغوبة ، من هذه الأدوية بعـــض المـــهدئات ، والمنبـــهات ، والعقاقير المضادة للأكتئاب ، وكذلك أقراص منـــع الحمـــل حيـــث يتســـبب استخدامها في السيدات المدخنات في حدوث اضطرابات خطيرة في القلـــب والأوعية الدموية وزيادة تخثر الدم.

التدخين أثناء الحمل:

يحمل تدخين الأمهات خلال فترة الحمل خطورة كبيرة على الأجنة حيث لوحظ حدوث نقص ملحوظ في وزن أطفالهن عنـــد الـــولادة مقارنـــة بالمعدلات المعتادة ، ويتأخر هؤلاء الأطفال في النمو طيلة ســـنوات العمـــر الأولى ، ولقد ثبت في بحث أجرى في جامعة هارفارد الأمريكية حيث وجـــد أن أطفال الأمهات المدخنات بمعدل ١٠ سجائر يوميا عند متابعتهم يتمـــيزون بأنهم أقل في النمو بمراحله المختلفة وكذلك في الوزن والطول عند مقارنتـــهم بأقرانهم الذين لا تدخن أمهاتهم، كما وجد إضافة الى ذلك حالات كثيرة مـــن تشوهات في الأسنان، وعيوب خلقيـــة بـــالأطراف لـــدى أطفـــال الأمـــهات المدخنات عند ولادتهم.

التدخين السلبى (الذين يدخنون اجباريا):

إن حالة التدخين الإجبارى أو ما يطلق عليه أيضا التدخين السلبى هى تعبير عن استنشاق غير المدخنين لدخان تبغ الآخرين بحكم قربهم ومخالطتهم لهم ، وهؤلاء يعانون من آثار تشبه تماما تلك التى تظهر على المدخنين، ولكن دون ذنب أقترفوه حتى وإن لم يقدموا طيلة حياتهم على إشعال سيجارة واحدة ، وهذه الحالة تذكرنا بالحديث الشريف عن حامل المسك ونافخ الكير، والمدخن مثل هذا الأخير ، وتشير الإحصائيات الى أعداد متزايدة من الوفيات نتيجة لأمراض ناجمة عن التدخين فى غير المدخنين فى الولايات المتحدة وبعض الدول الأوروبية مما يعطى مؤشرا يدل على خطورة ظاهرة التدخين السلبى ويعانى من هذه الحالة عادة الزوجات والأطفال المخالطين للمدخنين فى المنزل، ولقد ثبت بالتجارب والفحص المعملى تأثر هؤلاء عن طريق التدخين السلبى ، فقد سجلت لدى الأطفال المدخنين سلبيا بحكم تدخين أبائهم زيادة فى أمراض الجهاز التنفسى مثل الربو والنزلات والتهاب الشعب الهوائية والالتهاب الرئوى، كما ثبت أيضا تأثر زوجات المدخنين عند قياس كفاءة التنفس لديهن باستخدام مقياس " السبيروميتر" .

وقد سجلت احدى الدراسات زيادة فى نسبة الإصابة بالسرطان فـى زوجات المدخنين، كما أمكن معمليا الاستدلال علـى وجـود مـواد تمثيـل النيكوتين بنسبة زائدة لدى المخالطين الذين يعيشون مع المدخنين عن طريـق تحليل البول لهم ، وعند قياس نسبة أول أكسيد الكربون لدى هـؤلاء الذيـن يتأثرون بظاهرة التدخين السلبى فقد وجد أنه موجود بمعدلات مرتفعـة فـى هواء الزفير تماما مثل المدخنين، وإن كان هذا المؤشر الأخير لا يتسم بالدقة حيث يمكن أن يكون ناتجا عن تلوث الهواء بالبيئة لأى سبب أخر.

الفصل الثالث

الاقلاع عن التدخين



- بين التدخين ..و الإدمان..



لكى نتجنب الوقوع فى خطأ التهويل أو المبالغة فى شأن التدخين، وهو تلك العادة التى تلقى القبول الاجتماعى على نطاق واسع، وتمارس علنا فى غير تجاوز للقواعد المشروعة مقارنة بالمخدرات مثلا، ولكى لا يبدو ربط التدخين بأمور أكثر خطورة من وجهة نظر الجميع مثل الإدمان والجريمة، وهى ظواهر تثير النفوس وترتبط على العكس من التدخين - بالاستنكار والرعب لما تتضمنه من تهديد للفرد وخروج على شرعية المجتمع ، لذا علينا أن نوضح بكل اكيدة العلاقة بين التدخين والادمان كما نراها من خلال الواقع.

التدخين أسوأ من إدمان المخدرات:

ومن الواقع أننا - إذا تحدثنا بلغة الأرقام نجد أن التدخين من حيث انتشاره وأثاره السلبية يفوق كثيرا ظاهرة الإدمان على كل أنواع المخدرات، فعدد الوفيات فى العالم نتيجة للتدخين قد يصل الى أكثر من ٣ ملايين إنسان فى العالم (طبقا لإحصائيات منظمة الصحة العالمية) ، وهذا الرقم يزيد على ضعف ضحايا المخدرات، وقد يكون الفارق الوحيد بين الحالتين هو المدة الزمنية التى يحدث فيها الأثر الضار وهى سريعة بالنسبة للمخدرات، وطويلة نسبيا بالنسبة للتدخين الذى يعرف بأنه " القاتل البطىء ".

ومن الناحية النظرية يمكن لنا أن نتخيل فيما لو تعاملت السلطات فى أحد البلدان مع التبغ بنفس الأسلوب المتبع فى النظر الى المخدرات مثل الهيروين والكوكاين، ولنتصور أن السجائر قد صارت ممنوعة من التداول ، وراحت الجهات الأمنية تتعقب تجارها و " مروجيها" تماما كما هو الحال

بالنسبة لأنواع المخدرات الأخرى على فرض أن نيكوتين السجائر هو أحـــد مواد الإدمان، إننا بالتأكيد سوف في هذه الحالة ارتفاعا هائلا في أثمان التبـغ قد يصل بقيمة علبة السجائر الى رقم فلكي من النقود، وسوف نسمع في هـذه الحالة أيضا عن من يسرق ومن يرتكب الجرائم ليحصل على المـــال الــذى يشترى به السيجارة!

وإذا كان هذا الذى ذكرت هو مجرد تصور من وحى الخيال، فـإن الواقع يؤكد أيضا علاقة التدخين بالأدمان، ولعل مـــا ورد فـــى التصنيـف الأمريكى الأخير للأمراض والاضطرابات النفسية الصادر عـــن الجمعيـة الأمريكية للطب النفسى يؤكد هذا الارتباط بين التدخين والإدمان فقد جاء فيه وصف لحالة الاعتماد على نيكوتين التبغ أو إدمان تعاطيه بالنسبة للمدخنيـن، كما ذكرت حالة الانسحاب من التدخين التى تحدث عند الاقلاع عن تعاطيـه، وتتميز بمعاناة المدخن من أعراض نفسية وبدنية تشبه ما يحدث عند التوقـف عن تعاطى المخدرات، ومن ذلك يمكن أن ينظر الى التدخيـــن مـــن واقـــع ارتباطه بهذه الحالات المرضية، وهذا يدفعنا الى اعتبار التدخين أحد صـــور صور الادمان، وليس مجرد عادة كما جرى العرف على وصفه.

ويؤكد البعض فى مقارنة لا تخلو من المنطق أن التدخين يمكن أن نعتبره أسوأ من الإدمان وأشد وطأة ، فالمدمن- كما هو معروف - يتعــاطى المادة المخدرة مرة كل يوم أو ربما كل عدة أيام، بينما لا يستطيع المدخـــن أن يبقى لمدة ساعة واحدة دون أن يبادر الى إشعال سيجارة!

التدخين والمخدرات والجريمة:

ومن دراسة قمت بها على مجموعة من المراهقين فى إحدى دور الملاحظة المخصصة لاحتجاز الأحداث الجانحين وتقويمهم بعيدا عن المجتمع وذلك بهدف تحديد انتشار التدخين بين أفراد هذه المجموعة وعلاقة ذلك ببعض الظواهر السلوكية الأخرى لديهم ، **فقد تبين أن ٨٥% من أفراد العينة الذين تراوحت أعمارهم بين ١٢-١٩ سنة كانوا من المدخنين ، وقد** بدأ بعض منهم التدخين وهم دون العاشرة، وتراوحت كمية السجائر **المستهلكة يوميا بين ١٠ سجائر و ٦٠ سيجارة يوميا بمتوسط علبة واحدة لكل منهم.**

وكانت النقطة الهامة التى أوضحتها نتائج هذا البحث هى استخدام ٥٠% من أفراد العينة لمدة مخدرة مثل الكحول،والحشيش،والعقاقير المنبهة والمنومة،وكذلك استنشاق المواد العضوية للطلاء واللصق والبنزين،الغريب حقا أن كل أفراد العينة الذين استخدموا المواد المخدرة كانوا من المدخنين، ولم يثبت أبدا أن أي من غير المدخنين قد تعاطى هذه المواد بالمرة .

البداية.. سيجارة:

ولعل هذه النتائج تقودنا الى تأكيد حقيقة ثابتة مؤداه أن " كل مدمن مدخن آي أن كل من ينساق الى استخدام المواد المخدرة ويدمنها لا بد أن يكون قد بدأ فى الخطوة الأولى بالسيجارة ، ثم تطور به الأمر الى هذا المصير الخطير، والعكس ليس صحيحا حيث لا يبدأ المدمن باستخدام المخدرات مباشرة دون المرور بمرحلة السيجارة!

ولعل هذا هو مكمن الخطورة وبيت القصيد فى علاقـــة التدخيــن بالادمان التى قصدنا القاء الضوء عليها، فالسيناريو يسير دائما على النحـــو التالى، يبدأ المراهق بتدخين سيجارة فى لحظات اللقاء مع الرفاق ، ويتكـــرر الأمر ويصبح مع الوقت مدخنا أصيلا وليس مجرد أحد الـــهواة، وبمـــرور الوقت قد لايجد البعض فى السيجارة ما يكفى لتحقيق الاشباع الذى ينشـــده، وقد تسنح الفرصة فى جلسة أخرى مع الأصدقاء لخوض تجربة أخرى مـــع شىء جديد، وهذا الجديد يكون فى الغالب أقوى أثرا وأكثر إثارة فى البدايـــة، ثم تمضى الأمور بعد ذلك فى طريق ذى اتجاه واحد فيكون الإدمان ومعنيـــه الضياع ، وإذا تذكرنا البداية نجدها كانت السيجارة!

<u>عزيزى .. هل أنت مدمن للسيجارة؟</u>

لقد أمكن وبطريقة موضوعية عن طريق اســـتبيان يتكـــون مـــن مجموعة من الأسئلة يجيب عليها المدخن، وكل إجابة عليها درجات محـــددة التأكد من مدى إدمان الفرد لمادة نيكوتين السجائر، وأهمية ذلك هى تحديـــد الأسلوب المناسب لمساعدته على الإقلاع ، والتنبؤ باستجابته للعلاج.

فإذا كنت - عزيزى القارىء- من المدخنين فأجب عن الأسئلة التالية:

١-حين تستيقظ فى الصباح ، متى تبدأ سيجارتك الأولى؟

-بعد ٣٠ دقيقة.

- فى خلال الـــ٣٠ دقيقة الأولى بعد الاستيقاظ مباشرة.

٢- هل تجد صعوبة فى التوقف عن التدخين فى الأماكن التى يمتنـــع بـــها التدخين مثل المكتبات والمسارح وعيادات الأطباء؟

- نعم
- لا

٣- ماهى السيجارة التى تشعرك بالارتياح أكثر من كل التى تدخنها فى يومك؟

- آي سيجارة بخلاف سيجارة الصباح الأولى.
- أول سيجارة صباحا.

٤- كم سيجارة تدخن يوميا؟

- ١-١٥ سيجارة.
- ١٦-٢٥ سيجارة.
- أكثر من ٢٦ سيجارة.

٥- هل تدخن أكثر فى فترة الصباح عن بقية اليوم؟

- نعم
- لا

٦- هل تدخن حتى إذا كنت مريضا وملازما للفراش؟

- نعم
- لا

٧- هل يحتوى صنف السجائر التى تدخنها على نيكوتين عال أم متوسط أم قليل ؟

- **قليل- أقل من ٠,٩**
- **متوسط - ١ - ١,٢ .**
- **عال - ١,٣ فأكثر.**

٨- هل تبتلع دخان سيجارتك أثناء التدخين؟

- **لا مطلقا .**
- **أحيانا .**
- دائما.

والآن عليك عزيزى المدخن أن تحسب الدرجات على كل إجابة بالطريقة التالية:

- **السؤال ١** : درجة واحدة للتدخين فى خلال ٣٠ دقيقة.
- **السؤال ٢** : درجة واحدة للإجابة نعم.
- **السؤال ٣** : درجة واحدة للإجابة بسيجارة الصباح الأولى.
- **السؤال ٤** : يصنف المدخنون الى قليل (صفر)، ومتوسط (درجة واحدة)، وشديد (٢ درجة).
- **السؤال ٥** : درجة واحدة للإجابة نعم.
- **السؤال ٦** : درجة واحدة للإجابة نعم.
- **السؤال ٧** : القليل (صفر) ، المتوسط (درجة واحدة)، العالى (٢ درجة).

• السؤال ٨ :الذى لا يبتلع مطلقا (صفر)، أحيانا (درجة واحدة)، دائما (٢ درجة).

إذا كان المجموع الكلى للدرجات فى إجابة هذه الأسـئلة هـو ٦ درجات أو أكثر فإن ذلك يعنى أنك - عزيزى المدخن - قد وصل بك الأمـر الى حالة اعتماد على النيكوتين، ولم يعد إقلاعك عن التدخين أمرا سهلا. فقد تكون هناك بعض الصعوبات والأعراض خاصة فى الأيام الأولى التى تعقب التوقف عن التدخين.

هناك مجموعة أخرى من الأسئلة تضاف الى هذا الإستبيان يمكـن أن تقيس إجاباتها احتمالات النجاح فى الإقلاع عن التدخين من خلال معرفـة معتقدات المدخن عن السيجارة ، ومحاولاته السابقة للتوقف ، وهى:

- هل ترغب فى الإقلاع عن التدخين؟ - نعم - لا
- هل توقفت عن التدخين، أو حاولت ذلك فى الماضى؟ - نعم - لا
- هل شاركت فى برامج منظمة للإقلاع عن التدخين ، أو استخدمت أية وسائل مساعدة لذلك؟

  - نعم -لا
- هل تعتقد أن بإمكانك النجاح فى الإقلاع عن التدخين؟ - نعم - لا

وفى نهاية هذا الاستبيان يمكن استطلاع رأى المدخن فى المعوقات التى قد تقف عقبة تمنعه من الإقلاع عن التدخين، والطريقة التى يراها مناسبة لمساعدته، وهى:

- **هل تعتقد أن وزنك سوف يزيد إذا توقفت عن التدخين؟** - نعم - لا.
- **هل لديك أية هموم فيما يتعلق بالإقلاع عن التدخين؟**
- **أية وسيلة تعتقد أنها الأنسب فى مساعدتك للإقلاع عن التدخين؟**

والواقع أن هذا الاستبيان وهو مستنبط عن أصل أمريكى - يمكن أن يكون من المفيد جدا تطبيقه قبل المضى فى خطوات الإقلاع عن التدخين حيث يمكن بواسطته تحديد الأسلوب الملائم لكل حالة على ضوء تحديد الاعتماد على النيكوتين ودرجته، وبالتالى يمكن تحديد ما إذا كانت الحالة مجرد تعود يسهل تغييره، أم أن الأمر أكبر من ذلك ولا يختلف عن الموقف فى بعض الحالات الأخرى للإدمان.

-المواجهة مع التدخين



يعتبر النجاح الذى تحقق حتى الأن نتيجة جهود مكافحة التدخين محدودا ومتواضعا للغاية فى مقابل الانتشار الواسع لعادة التدخين، والازدهار الكبير الذى تشهده زراعة وتجارة وتسويق التبغ فى أنحاء العالم، وما تمثله هذه الأنشطة من ثقل إقتصادى عالمى بعد أن بلغ حجم إنتاج التبغ وتجارته ما يربو على ٤ آلاف مليار سيجارة فى العالم قدر ثمنها بمبلغ يصل الى ١٠٠ مليار دولار أمريكى سنويا.

ويعتقد البعض أن الحملة ضد التدخين قد بدأت حديثا بعد اكتشاف العديد من الآثار الصحية ، ومعرفة الأمراض التى تتسبب نتيجة للمواد الضارة فى دخان التبغ، والواقع أن حملات مكافحة التدخين أقدم من ذلك بكثير ، وتكاد تكون بدايتها متزامنة مع بداية انتشار التدخين منذ عدة قرون.

مكافحة التدخين .. بين الماضى والحاضر:

تكاد مكافحة التدخين كما ورد فى بعض المراجع تكون قديمة قدم عادة التدخين، ففى عام ١٦٠٣م كان لحكومة اليابان السبق فى إصدار القوانين لمنع المواطنين من التدخين، وفى عام ١٦٠٤م صدر عن جيمس الأول ملك بريطانيا مرسوما يحذر من أضرار التدخين على العين والأنف والرئة والدماغ، وفى القرن التاسع عشر ظهر السعوط وشاع استخدامه كبديل مقبول للتدخين.

ولقد شهد النصف الثانى من القرن العشرين بداية الحملات المنظمة لمكافحة التدخين استنادا الى ما ثبت علميا وطبيا من تأثيره على

وظائف الجسم، وارتباط بالأمراض المختلفة ، ونشطت الأبحاث بداية من عقد الستينات لاثبات ذلك كما شهدت بداية السبعينات فرض القيود على اعلانات السجائر فى وسائل الاعلام المختلفة، وادخال المرشح (الفلتر) ، ومنع التدخين فى كثير من الأماكن العامة.

ولقد أثمرت هذه الحملات بالفعل وظهرت نتائج إيجابية في بعض البلدان وإن كانت فى الواقع متواضعة ، فقد أوضح تقرير لكلية الأطباء الملكية فى بريطانيا أن استهلاك التبغ الذى بلغ ذروته فى نهاية الحرب العالمية الثانية حتى بلغ متوسط ١٢ سيجارة لكل رجل يوميا قد أخذ فى الهبوط بداية من عام ١٩٧٥م ، واستمر كذلك حتى وصل في منتصف الثمانينات إلي متوسط يقل عن ٨ سجائر لكل رجل يوميا ، كما تؤكد التقارير التي وردت من بعض الدول الغربية انحسار التدخين بصورة تدعو للتفاؤل ، فقد أقلع أكثر من ٥ ملايين أمريكي عن التدخين في السنوات الأخيرة ، وحوالي المليون في بريطانيا ، وتدل إحصائيات علي أن واحدا من كل أربعة مدخنين قد تخلي عن التدخين في الأونة الأخيرة في دول أوربا ، لكن الوضع يدعو للقلق في العالم الثالث مع زيادة عدد المدخنين .

من يقوم بالمكافحة ؟

تتجه الأنظار عادة إلي الأطباء للقيام بمهمة التصدى لظاهرة التدخين ، والواقع أنه ليس من الصواب الاعتماد كلية علي جهود الأطباء لحل مشكلة هائلة كهذه ، غير أنه بوسعهم القيام بدور متميز وتحقيق نتائج ملموسة ، ولا يعني ذلك أن يطلب من الأطباء ترك مهامهم الأساسية ليتفرغوا لموضوع التدخين ، فهذا غير معقول ، ولكن ما يمكن أن نطالبهم به هو تخصيص وقت قصير لايزيد علي دقائق المعتادة ، وهذه الدقائق لن تتسع إلا إلي بعض الكلمات الموجزة عن خطورة التدخين وضرورة التوقف عنه ، أو عن علاقته بالحالة الصحية التي يشكو منها المريض ، والحقيقة أن ذلك لا يفترض أن يكون الوسيلة الناجحة في كل الحالات ، وليس ذلك أسلوب لتغيير سلوك كم كبير من الناس ، ولقد ثبت أن نسبة من المرضي تقلع بالفعل عن التدخين بمجرد تلقي تعليمات واضحة من الطبيب المعالج ، وقد تأكد ذلك عن طريق دراسات أجريت علي المرضي الذين اعتادوا التدخين حيث تم تقسيمهم إلي مجموعتين ، وقد تم التنبيه علي أفراد المجموعة الأولي من المرضي المدخنين بأن علاجهم من المرض الذى يعانون منه يتطلب الإقلاع عن التدخين ، بينما لم يتلق أفراد المجموعة الثانية آي تعليمات مشابهة ، ولقد أوضحت متابعة أفراد المجموعتين بعد عدة شهور من مناظرة الطبيب ان نسبة من أفراد المجموعة الأولي قد أقلعت بالفعل عن التدخين ، بينما كان أفراد المجموعة الثانية – والتي لم يتلق أفرادها أية تعليمات بخصوص التدخين من أطبائهم – لا يزالون يمارسون التدخين دون أن يقلع آي منهم .

ولقد ثبت صحة ذلك من خلال استطلاع للرأى أجرى لعدد كبـــير من المرضي المدخنين الذين ترددوا علي عيادات الأطباء للعلاج من حـــالات مختلفة ، فقد قررت نسبة منهم تصل إلي ٧٥ % أنهم لم يتلقوا أية تعليمـــات من أطبائهم بالإقلاع عن التدخين ، وذكروا أنهم كانوا علي استعداد للإقـــلاع فيما لو طلب منهم ذلك الطبيب المعالج .. ولي شخصيا تجربـــة فـــي هـــذا المجال حيث تعودت علي تخصيص بعض الوقت أثناء المقابلة النفسية مـــع مرضاى ومرافقيهم للسؤال عن عادة التدخين والتوجيـــه المباشـــر أو غـــير المباشر لهم بضرورة التوقف عن التدخين منعا للمضاعفات الصحية ، ولقـــد لمست بالفعل صدى كبيرا لذلك انعكس علي المرضـــي ومرافقيـــهم حيـــث لاحظت توقف نسبة كبيرة منهم عن التدخين إما فوريا كاستجابة للنصح الذى تلقوه أثناء الفحص والعلاج أو بعد مرور بعض الوقت حين اســـتقر داخلـــهم اقتناع بأهمية الإقلاع عن التدخين وأمكن لهم الاستجابة لذلك متـــأخرا بعـــد شهور أو سنوات .. لكن النتيجة إيجابية في كل الأحـــوال ، ولذلـــك أدعـــو زملائي الأطباء إلي الاهتمام بالاستفسار عن عادة التدخين وتخصيص وقـــت لن يزيد علي دقيقة واحدة لتوجيه تعليمات مناســـبة لمرضـــاهم بـــالإقلاع ، سيؤدى ذلك بالتأكيد إلي نتائج إيجابية بشرط أن يكون الطبيـــب مـــن غـــير المدخنين .

والواقع أن أطباء الرعاية الأولية بحكم طبيعة عملهم ، ومن خـــلال إتصالهم بأعداد كبيرة من الحالات يمكن لهم إذا اقتنعوا بالاشتراك في الحملة ضد التدخين أن يمارسوا دورا هاما ، وذلك بتوصيل رســـالة مـــن كلمـــات موجزة عن أضرار التدخين وضرورة الإقلاع عنه ، وأهمية ذلـــك أن هـــذه

الرسالة سوف تصل إلي عدة ملايين من الناس ، كما ان الأطباء من مختلف التخصصات يمكن لهم إذا كان لديهم قدر من الإهتمام بهذا الموضوع أن يقوموا بدور مؤثر .

وبعملية حسابية بسيطة نجد أن معظم المدخنين يضطرون إلي زيارة الأطباء لأسباب مختلفة ، ولو مرة كل عام ، وخلال هذه الفرصة نستطيع أن نصل إليهم ونبلغهم رسالة الإقلاع عن التدخين ، ولنجاح هذا الدور المنوط بالأطباء لابد من توفر شروط أساسية أهمها ان يكون الأطباء أنفسهم من غير المدخنين ، وإلا انعكس الوضع وأصبحوا قدوة سيئة لمرضاهم ، كما يجب أن يمتنع التدخين تماما في العيادات والمستشفيات العامة والخاصة .

عيادات مكافحة التدخين :

انتشرت مؤخرا في كثير من بلاد العالم مراكز متخصصة لأبحاث التدخين ، كما تم في كثير من الأماكن افتتاح عيادات متخصصة لمكافحة التدخين ، وذلك بتمويل من الجهات الصحية الرسمية ، أو بجهود من هيئات أهلية ، وتقوم فكرة هذه العيادات علي مساعدة وعلاج المدخنين ، ودعمهم بالمساندة حتي يتحقق لهم الإقلاع نهائيا عن التدخين .

ويجب أن يكون كل العاملين في هذه العيادات من أطباء وغيرهم من غير المدخنين ، ومنذ دخول المريض إلي العيادة ، وأثناء تواجده في أماكن الانتظار يجب أن يمتنع تماما عن التدخين ، كما أن المكان تنتشر فيه

لوحات وإرشادات منع التدخين ، وتتوفر به نشرات وكتيبات عـن أضـرار التدخين ، وضرورة الإقلاع عنه ، كما تـزود أمـاكن الإنتظـار بوسـائل مسموعة ومرئية مثل شرائط الفيديو التي تحث علي الامتناع عن التدخين .

ثم يدخل المريض إلي الطبيب حيث تكون البداية بتسجيل التـاريخ المرضي للحالة من حيث المعلومات الشـخصية، ومعلومـات عـن عـادة التدخين لديه، وبدايتها، وعدد السجائر التي تستهلك يوميا، وكذلك الأعـراض والآثار الصحية المصاحبة للتدخين مثل السـعال والإفـرازات المخاطيـة، والإجهاد، وغيرها، ثم يبدأ بعد ذلك الفحص الطبي الروتيني مـع التركـيز علي القلب والجهاز التنفسي، وخلال قياس ضربات القلب وضغط الدم يمكـن للطبيب أن يربط بين أي تغيير يلاحظه أو إضطراب في هذه الوظائف مـع التدخين وهو غالبا السبب وراء هذه الآثار ، ويجب توضيح ذلك للمريـض بطريقة مبسطة ولكن حاسمة في نفس الوقت .

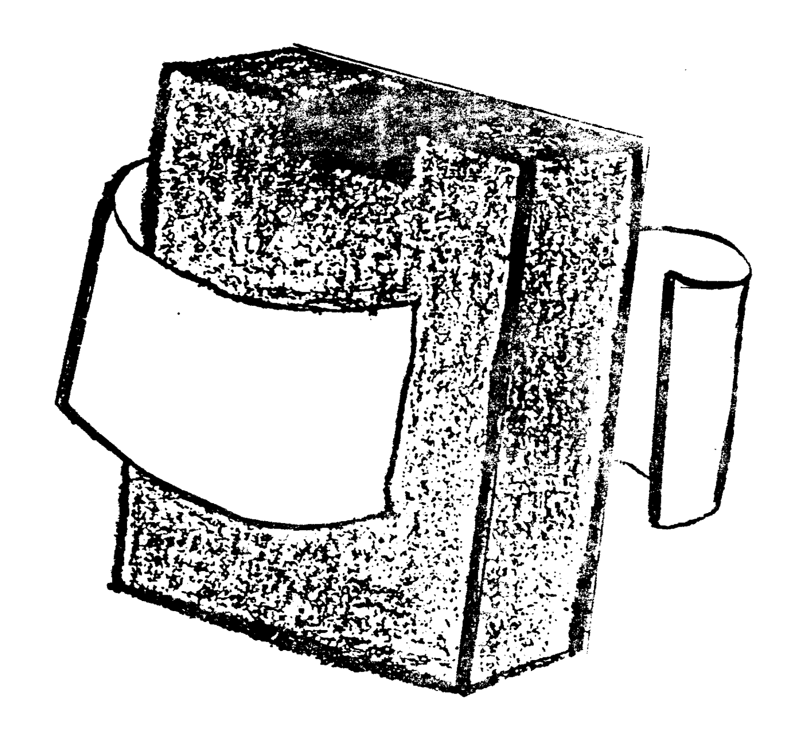
وقد يتطلب الأمر فيما بعد خضوع المريـض لبعـض الفحـوص المخبرية والعملية ، منها قياس كفاءة التنفس عن طريق جهاز " السـبيروميتر " ، وتحديد نسبة أول أكسيد الكربون في هواء الزفير ، وخلال كل من هـذه الخطوات يتم توضيح مضار التدخين وآثاره للمريـض ، وإقناعـه بعلاقـة التدخين بتدهور كفاءة التنفس كما يثبت بالقياس ، وقد يتطلـب الأمـر فـي حالات أخرى إجراء مزيد مـن الفحـوص المعمليـة مثـل قياس نسـبة الكولسترول بالدم ، وهذه تزيد لدى المدخنين وقد تكـون مؤشـرا لاحتمـال الإصابة بأمراض القلب والشرايين .

وتكون الخطوة الأخيرة في عيادة مكافحة التدخين هي تشخيص الحالة ، وتحديد آي أمراض أو اضطرابات صحية نتيجة للتدخين ، والبدء في وصف العلاج الملائم لها ، ولكن بعض الحالات تتطلب تدخلا علاجيا بوسائل أخرى ، من ذلك العلاج النفسي الفردى والجماعي ، والعلاج السلوكي ، والعلاج عن طريق الوخز بالإبر ، ثم يتم تحديد برنامج للمتابعة الدقيقة الحالة حتي يتحقق الإقلاع الكامل عن التدخين .

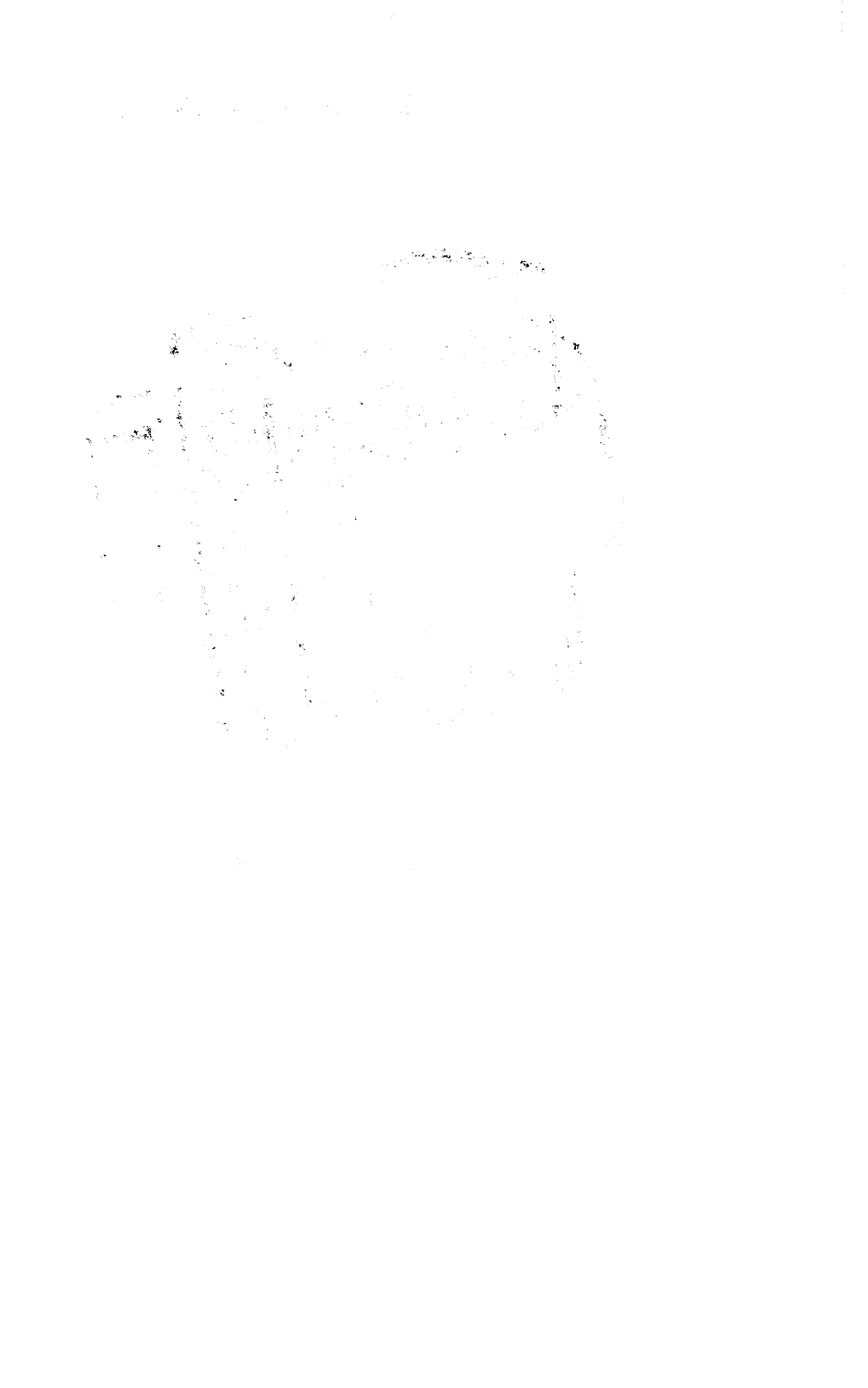
الواقع والمستقبل :

في الحقيقة فإن النتائج غالبا ما تكون متواضعة في مجال مكافحة التدخين وعلاج المدخنين ، وهذا قد يؤدى إلي شعور بالإحباط حين نرى زيادة في معدل عودة هؤلاء المرضي إلي التدخين مرة أخرى بعد وقت يطول أو يقصر لاعتبارات مختلفة ، ولكن ذلك لا يجب أن يثبط من همة القائمين علي الحملة ضد التدخين ، واحتمالات النجاح في المستقبل قائمة ، وذلك بشرط أن تتبني خطط مكافحة التدخين أهدافا واقعية مثل منع الاتجاه إلي التدخين في الأفراد الذين لا يدخنون بالفعل خصوصا في قطاعات الشباب والمرأة ، وفي نفس الوقت محاولة تقليل معدلات التدخين بمساعدة الراغبين في الإقلاع ، ثم – وهذا أهم من وجهة نظرى – خلق مفهوم عام علي المدى الطويل بأن القاعدة هي سلوك عدم التدخين ، وغير ذلك هو الاستثناء .

-كيف تقلع عن التدخين عمليا !؟



وضع ورقة حول علبة السجائر لتدوين وقت وظروف تدخين كل سيجارة



أغلب الظن أن الغالبية العظمي من المدخنين لديهم الرغبة الأكيـدة فى الإقلاع عن التدخين والقليل جدا من بينهم هم الذين لا يبدون رغبة فـي التوقف ، ولكن النوايا وحدها لا تكفـي فلابـد مـن الإرادة القويـة أيضـا والعزيمة الصادقة والجدية فى الابتعاد عن السيجارة ثم مقاطعتها تماما، ثـم – وهذا أهم – الاستمرار فى الإقلاع والامتناع عن التدخين ، ومغالبة الميـل الى العودة للسيجارة مرة أخرى.

وهناك الكثير مما يكتب ويقال عن أساليب توصف للإقـلاع عـن التدخين، لكن نجاح آي من هذه الأساليب يتوقف على قابليتها للتطبيق العملى ، وفى كثير من الأحيان يتم الاقلاع دون الحاجةالىمساعدة من أحـد، بـل يكفى فى هذه الحالات أن يستجمع المدخن إرادته ويتخذ قراره عن إقتناع ثـم يبتعد تماماعن التدخين .

غير أن الأمر يختلف فى حالات أخرى فلا يمكن التوقـف عـن التدخين إلا بالمساعدة الخارجية للمدخن، ويتم ذلك من خلال خطـة عمليـة تلتزم بخطوات وجدول زمنى، مـع تقديـم الدعـم والمسـاندة والمتابعـة المستمرة، وهنا سوف نذكر بشىء من التفصيل بعض الخطط العملية التى تم التوصل اليها بمعرفة خبراء من الأطباء والمعالجين النفسـيين والـتربويين، وتتميز الخطة الأولى بخطواتها البسيطة التى تؤدى إلى هدف الإقلاع عـن التدخين فى النهاية، فإذا لم يتم ذلك فى بعض الحالات الصعبة يمكن الانتقـال الى تطبيق خطوات أخرى أكثر تقدما من خلال الخطة العملية الثانية.

الخطة العملية الأولى:

وهى خطة ذو ثلاث تقوم على أسلوب الحل خطوة - خطوة (كما فى حل المشكلات السياسية) حتى تصل فى النهاية الى تحقيق الهدف، وخطوات هذه الخطة تعتبر مبسطة وقابلة للتطبيق دون اللجوء الى وسائل معقدة ، كما أنها لا تستغرق وقتاً طويلاً ، ويمكن أن يساعد الأطباء فى كل التخصصات المدخنين على تنفيذ خطواتها، وتكون البداية عند زيارة الطبيب من جانب المريض المدخن لأى سبب ، وهنا فى عيادة الطبيب يتم الأستفسار عن عادة التدخين وما يحيط بها، وبدايته، وكم عدد السجائر التى يتم تدخينها يومياً، وتكون الأسئلة الموجهة الى المريض مباشرة وبسيطة ، ثم يتم التأكد من خلال الحوار من صدق نية المدخن ورغبته فى الإقلاع وهذه اعتبارات هامة حتى لا تفشل المحاولة، وتسير الخطة وفقاً للخطوات العملية التالية:

* ***الخطوة الأولى:*** يتم توضيح الأضرار العاجلة للتدخين ، وكذلك الآثار الأخرى على المدى الطويل، وليكن ذلك بأسلوب مفهوم ، وبعد ذلك يتم توجيه المريض إلى أهمية الأقلاع فوراً ، وتكون التعليمات واضحة وحاسمة ، مع أهمية اختيار المدخل المناسب لكل حالة ، مثل الناحية الاقتصادية بالنسبة لذوى الدخل المحدود من العمال وغيرهم ، والناحية الاجتماعية فى حالة المتعلمين والمثقفين، والناحية الطبية بالنسبة للمرضى وذلك بالربط بين ما يدخنون من سجائر وبين الأعراض التى يعانون منها.

ويعتبر اختيار المدخل المناسب ذو أهمية كبيرة،فلا يعقل مثلاً أن نتحدث مع أحد المراهقين الأصحاء عن الأمراض التى تسببها السجائر حين

يتقدم بهم السن،ولكن الأنسب فى هذه الحالة هو تذكيرهم بأثر التدخين على المظهر العام والجاذبية،ورائحة الفم وتكون الأسنان،فهذا أهم من وجهة نظرهم-من السرطان وأمراض القلب والرئة ، على أن يتم فى كل الحالات التأكيد على ضرورة التخلى عن التدخين فورا ودون تأخير.

* *الخطوة الثانية:* يتم الاتفاق مع المدخن على موعد زمنى محدد كبداية للإقلاع ، وهذه نقطة هامة حتى يدرك المدخن جدية ما سوف يقدم عليه ، وأحيانا يتردد بعض المدخنين فى تحديد هذا الموعد بصورة قاطعة ، وهنا يجب أن يصر المعالج على تحديد ذلك الموعد ولو فى وقت لاحق، مع مناقشة المدخن فى ما يدور بذهنه، فقد يراوده الشك فى أن بوسعه الاستغناء عن السيجارة التى يتوهم أنها تساعده فى التركيز ، وتمنحه شعور الارتياح والاسترخاء.

وقد يستشعر المدخن الخوف من الفشل فى محاولة الاقلاع استنادا الى تجاربه السابقة التى لم تنجح ، أو قد يكون أحد همومه أن وزنه سوف يزيد إذا توقف عن التدخين، ومن المفيد الرد على كل هذه المخاوف ، وتوضيح الأمور له بحيث يكون معلوما لديه أن الإقلاع ليس مسألة شاقة أو مستحيلة ، ولن يتضمن آي تهديد لصحته، أو آي معاناة نفسية أو بدنية تذكر مقارنة بالتدخين نفسه.

* *الخطوة الثالثة:* تتم متابعة عملية الاقلاع عن التدخين فى الزيارات التالية التى تعقب بداية التوقف، وفى أول لقاء مع المدخن عقب الاقلاع يجب تشجيعه وتوجيه عبارات الإعجاب والإشارة بإرادته وتصميمه، وهذا بالطبع للتأكد من أنه امتنع تماما عن التدخين فى الموعد المحدد ولم يخضع لإغواء

العودة الى التدخين، وهذه المساندة لها أهمية كبيرة فى استمرار النجاح فـــى الإقلاع.

أما الآخرين الذين لم ينجحوا فى التوقف، أو فشلوا فى الاســتمرار فى الامتناع عن التدخين فيتم مناقشتهم فى العقبات التى اعترضت جــهودهم فى الاقلاع ، وهناك إمكانية لاعادة المحاولة بنفس الطريقة ، أمـــا إذا ثبـت عدم جدوى المحاولة فعلينا ألا نسمح لليأس أن يتسلل الى النفوس ، وعلينـــا فورا تطبيق الخطة العملية الثانية والتى تتضمـــن خطــوات أكــثر فعاليــة وتركيزا.

الخطة العملية الثانية:

تختلف هذه الخطة عن الأولى فى أنها تحتاج الى وقت أطول، كمـا تتطلب التعاون والإشراف لبعض الخبراء، وتتميز الخطوات هنا بتخصيــص الوقت والإهتمام الكافى، وضمانات أخرى تكفل الوصول الى الــهدف وهــو الإقلاع عن التدخين ، وتسير الخطة وفقا للخطوات التالية:

* ***الخطوة الأولى:*** يتم في البداية التأكد من وجود الرغبة فى الإقلاع وهـــى قائمة فى الغالب لدى الغالبية العظمى من المدخنين ، وتكون البداية بـــتزويد المدخن ببعض الوسائل المساعدة من كتــب وشــرائط ونشــرات تتضمــن معلومات عن التدخين وآثاره، ويطلب منه مطالعـــة هـــذه الوســائل بفــهم لاستيعاب محتواها بهدف أن تظل خطورة الموقف ماثلة فى ذهنه بحيــث لا يمكن له بسهولة تجاهلها أو تناسيها ، ثم نبدأ بعد ذلك بإبرام الاتفـــاق علـــى

موعد محدد لبداية الإقلاع ، وهو فى هذه الحالة فى صورة عقـــد مكتـــوب يطلب من المدخن ملء بياناته كالتالى:

إقرار
أقر أنا .... بأننى قد وافقت بمحض إرادتى على الامتناع تماما عن التدخين بداية من **الساعة ....** **فى يوم .....** وهذا إقرار منى بذلك بناء على معلرفتى بكل الآثار السلبية المترتبة على التدخين ، وكذا التغييرات الإيجابية التى ترتبط بالإقلاع عنه.
التاريخ ....
توقيع المقر..............
الطبيب المعالج................

* ***الخطوة الثانية :*** لا تزال ثقة المدخن بقدرته على الإقلاع بمفرده مســألة صعبة فى كثير من الحالات ، وهنا يكون دور عبارات مكافحـــة التدخيـــن، ففيها يتم تطبيق برنامج لمساعدتهم تحت إشراف ومتابعة دقيقة حتى يمكـــن لهم البداية ثم الاستمرار فى الامتناع عن التدخين بعد ذلك ، والواقع أنـــه لا توجد وسائل محددة تلائم كل الحالات ، بل يتم انتقاء الوسائل المناسبة لكـــل حالة على حدة حسب الظروف المحيطة بها ، ويتم تحديـــد مـــدة معقولـــة لتطبيق الوسائل العلاجية فى كل حالة بما يتناسب مع طبيعـــة المريـــض ، وظروف عمله، ووقته بحيـــث لا يحـــدث آي اضطـــراب فـــى برنامجـــه اليومى.ولاتبدأ الخطوات العلاجية الفعلية التى تلى تقييم الحالـــة والفحـــوص الروتينية إلا بعد التحضير والإعداد الذى يجب أن يتم عن طريق الإلمام

نموذج لتسجيل أحد المدخنين للسجائر التي دخنها في أحد الأيام:

التاريخ	***الوقت***	***المكان***	***الظروف أثناء التدخين***	***الدرجة***
٩/٤	٧,٤٠ ص	المنزل	قراءة صحيفة الصباح	٤
٩/٤	٨,١٥ ص	السيارة	قيادة السيارة في الطريق للعمل	٥
٩/٤	١٠.١٠ ص	العمل	أثناء الكلام في التليفون	١٠
٩/٤	١٠,٥٠ ص	العمل	أثناء الكتابة	٣
٩/٤	١١,٢٥ ص	العمل	الحديث في التليفون	١
٩/٤	١٢,٤٠ ظ	المطعم	بعد الإنتهاء من تناول الطعام	٢

(حيث تعني **الدرجة ١** أن السيجارة مرغوبة بشدة ، **والدرجة ٥** أنها ليست كذلك .

* عن مطبوعات المعهد القومي الأمريكي للصحة العامة.

بكل الظروف والملابسات التي تحيط بعادة التدخين لدى هذا الفرد بالذات ، ولأهمية ذلك يطلب من المدخن تحديد الوقت الزمني والمكان الذي يمارس فيه التدخين ، وكذا الأنشطة التي عادة ما ترتبط مع التدخين لديه، ويتم ذلك عن طريق سجل يكلف المريض بملء بياناته ، ويضع بنفسه درجة مناسبة أمام كل سيجارة يدخنها بحسب حاجته وميله الى هذه السيجارة في نفس الوقت والمكان بالذات.

وهذا نموذج من سجل المدخن الذى يسجل فيه عادة التدخين لديه،ويلاحظ أن الدرجة تبدأ من ١ إلى ٥ حيث تدل الدرجة ١ على ميل شديد جدا للسيجارة،ويقل الميل بالتدريج حتى الدرجة ٥ وتعنى أن السيجارة لم تكن مرغوبة فى ذلك الوقت،ويطلب من المدخن ألا ينسى تدوين هذه البيانات عند تدخين كل سيجارة،وحتى يتذكر فإننا ننصحه بوضع ورقة حول علبة السجائر والقيام بالتسجيل عند إشعال أية سيجارة فى حينه(كما هو موضح فى النموذج والشكل المستنبط من مطبوعات المعهد القومى الأمريكى للصحة العامة)

خطة الأيام السبعة للإقلاع عن التدخين:

تعتمد هذه الخطة على برنامج زمنى يمتد على مدى أسبوع ويتضمن خطوات متتالية تنتهى بالإقلاع نهائيا عن التدخين ، ولابد من الاستعانة ببعض خطوات الخطط العملية السابقة مثل السجل الذى يتم فيه تدوين السجائر التى يتم استهلاكها يوميا ومواعيدها وأهميتها وظروف التدخين، ويمكن الاستعانة خلال هذه الفترة بممارسة الرياضة والهوايات ، والابتعاد عن المدخنين، وهذه هى خطوات هذه الخطة خلال الأيام السبعة:

-*اليوم الأول:* عليك استرجاع الأسباب التى تدعوك الى ترك التدخين وقم بكتابتها حتى تتذكرها دائما فهذا من شأنه أن يقوى إرادتك ، وتخلص من السجائر التى لديك ولا تحتفظ إلا بعلبة واحدة من نوع ردىء من السجائر وليكن قليل النيكوتين، وابدأ بتسجيل السجائر التى تدخنها.

- *اليوم الثانى:* اليوم يمكن التقليل من السجائر بالامتناع عن التدخين فـــى بعض الأوقات التى اعتدت التدخين فيها، ولا تنظف طفاية الســجائر حتـــى تتراكم فيها بقايا كمية السجائر التى تدخنها ، حاول أن تبقى مشغولا طـــول الوقت وضع شيئا فى فمك ، واخرج من المنزل لاستنشاق الهواء النقى فـــى مكان مفتوح.

- *اليوم الثالث:* إسأل نفسك مع كل سيجارة هل أنا محتاج اليها، وجـوب أن لا تدخنها ، وتنفس بعمق بدلا من اشعال السيجارة ، وحاول أن تمتنع عـــن التدخين لفترات أطول ، استمر فى الرياضة والخروج من المنزل والتنفـــس بعمق.

-*اليوم الرابع:* ابدأ بتقليل آخر فى عدد السجائر، وحـــاول مكافـــأة نفســك بشراء شيء بديل للسجائر ، وتخلص من علبة السجائر التى لديك والولاعـــة أو الكبريت حتى يصعب اشعال سجائر جديدة ، وابتعد عن المدخنين.

-*اليوم الخامس:* عليك مواصلة تسجيل تدخين السجائر ، ولا تدخن ســـوى السيجارة التى تشعر برغبة شديدة فى تدخينها، واخبر الجميع بداية من هـــذا اليوم بأنك سوف تقلع عن التدخين ،؟ وتخلص من طفاية السجائر وبقاياها.

-*اليوم السادس:* لا تدخين على مدى ٢٤ ساعة ، ويمكن لك الذهاب الـــى أماكن يمتنع فيها التدخين ، وحاول تجنب الشاى والقهوة أيضـــا إذا كـــانت ترتبط بتدخين السجائر.

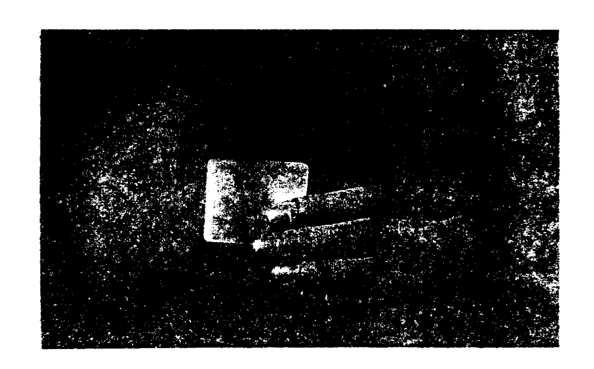
-*اليوم السابع:* هذا اليوم أيضا بدون تدخين وهو اليوم الأخير [illegible] البرنامج، اجمع نقودك وضعها فى حساب حتى يمكن أن تكافىء [illegible] هدية كبديل للسجائر ، وعليك بعدم التفكير فى التدخين أو العودة اليه حتى لو كان هناك بعض الصعوبات، واعلن نجاحك فى الإقلاع عن التدخين ويمكن الاحتفال بذلك مع الآخرين من حولك .

واستكمالا للخطط العملية للأقلاع عن التدخين يجب أن تتم المتابعة بصورة قريبة ودقيقة ، بداية من تاريخ التوقف المتفق عليه، حيث تتضمن مقابلة العميل ، ودعم ثقته بنفسه ، وتوجيه الارشادات له فيما يتعلق ببعض الأنشطة البديلة التى يمكن أن تساعده فى أيام الاقلاع الأولى ، وقد يتم فى بعض الحالات إضافة وسائل علاجية أخرى مثل الوخز بالإبر الصينية ، أو وصف أقراص النيكوتين إذا تطلبت الحالة استخدامها لمدة قصيرة.


عيادة مكافحة التدخين بالرياض
الدور الاول
LANCE

- علاج المدخنين بالطرق النفسية





تعتبر الجوانب النفسية فى مسألة التدخين على درجة عاليـــة مـــن الأهمية بداية من الأفكار والمعتقدات التى تحيط بهذه العادة ، ثـــم الدوافـــع النفسية الواضحة والمستترة لبداية واستمرار التدخين ، ثم الأمور التى تحيـط بالأقلاع عن السيجارة والعودة اليها مرة أخرى، ومن هنا فـــإن الأســـاليب العلاجية المتبعة فى الطب النفسى يمكن أن يكون لها دور هام فـــى عـــلاج حالات التدخين خصوصاً المستعصية منها ، وكذا مساعدة أعداد كبيرة مـــن المدخنين على الإقلاع.

أهمية العلاج بالوسائل النفسية:

والواقع أن هذه الأساليب العلاجية لم تنـــل حتـــى الأن الاهتمـــام الملائم من جانب القائمين على حملات مكافحة التدخين ، وذلـــك رغـــم أن نتائجها ربما تفوق كل الأساليب الأخرى ، حيث يمكن عن طريقها تحقيـــق نتائج أقوى أثر وأكبر ثباتاً لأنها تقوم على تغيير الأفكار والمعتقدات وكذلك السلوك.

وقبل الدخول فى تفاصيل الأساليب النفسية التى يمكن اســـتخدامها فى علاج المدخنين ، فإن هناك ملاحظة جديرة بالإهتمـــام ، فقـــد ثبـــت أن مجرد التفاعل بين المريض وطبيبه يمكن أن يؤدى الى نتائج ايجابية طيبـــة ، فبمجرد أن يتلقى المريض بعض الكلمات المختصرة التـــى يوجهـــها اليـــه الطبيب أثناء زيارته له لأى سبب فى مدة لا تتعدى دقيقة أو اثنتين فقط أثناء الفحص ، حيث تتضمن هذه الكلمات الموجزة رسالة التوقف عن التدخيـــن بأسلوب مبسط وحاسم فى نفس الوقت، فقد ثبت أن هذه الخطـــوة بمفردهـــا

يمكن أن تؤدى الى استجابة نسبة لا بأس بها من المدخنيـــن يبـدأوا فــى الإقلاع بالفعل ، فما بالك إذا كان هناك برنامج أوسع للمكافحة.

ويجب الاستفادة فى تطبيق أساليب العلاج النفسى مــن حقيقــة أن المرضى حين يزورون الأطباء يكون معظمهم فى أشد حالاتــهم ضعفــاً ، وبالتالى يتوفر لديهم الاستعداد للإيحاء ، وللأيضاح للتعليمات التى يتلقونـــها من الأطباء، ولا ينطبق ذلك على نوعية بعينها من المرضى مثل الحـــالات النفسية فحسب بل على معظم الحالات المزمنة التى يتطلب علاجها الـــتردد على الأطباء لمدة طويلة وبصفة منتظمة مثل مرضـــى الضغـط والسـكر وغيرها، وهنا تكون الفرصة مواتية للتطرق الى الحديث عن التدخين فـــى كل زيارة وربطه مع البرنامج العلاجى للحالة ، وبالطبع فإن ذلك لا يستلزم وجود طبيب نفسى بل يقوم به الأطباء من كل التخصصات أو حتى أطبـــاء الرعاية الأولية ، أما الحالات التى لا تفلح معها هذه الطريقة فيمكن تحويلـها الى متخصصين فى الطب النفسى للمعاونة فى علاجها.

الأساليب النفسية للعلاج:

يعتبر أسلوب العلاج النفسى **psychotherapy** من أهـــم الأســاليب العلاجية فى حالات الإضطرابات النفسية ، ويقوم هذا النوع مـــن العــلاج على التفاعل بين المريض والمعالج حيث يتم من خلالــــه تقديــم الارشــاد والتوجيه والتدعيم للمريض ، وفى حالة التدخين فهناك الكثير الــذى يمكــن عمله باستخدام هذا الأسلوب حيث نبدأ بالاستماع الى المدخن ومناقشته فـــى [illegible] ومعتقداته ثم فى النهاية توجيه النصح اليه باستخدام أسلوب الايحـــاء

أو الاقناع، ويتم ذلك من خلال جلسات تكون إما فردية بحضور بحضـــــور كل من المريض والمعالج معاً، أو جماعية حيث يلتقى المعالج مع مجموعـــة من المرضى فى نفس الوقت ، وهذه الطريقة الأخيرة تعرف بالعلاج النفسى الجماعى group therapy وهى فى الغالب أكثر فاعلية حيث يتم من خلالـــــها التفاعل بين الحالات فيما بينها وكذلك مع المعالج، ويستخدم هذا الأســـلوب فى كثير من المراكز ، ونتائجه تبدو جيدة حتى فى علاج بعض المشـــكلات الأكثر خطورة مثل الإدمان حيث يتم العلاج فى هذه الحالات بطريقة ســـرية ، وقد تشكلت مجموعات من هذا النوع فى بلـــدان كثـــيرة يطلـــق عليـــها" الكحولى المجهول " و " المدمن المجهول " ، ويمكن تطبيق هـــذا الأســـلوب على المدخنين فى صورة جلسات علاجية جماعية يتم التفاعل خلالها فيمـــا بينهم ويستفيد كل منهم من تجربة الأخر فى الأقلاع تحت إشراف علاجي.

العلاج السلوكى :

وهذا هو أحد الأساليب الفعالة فى الطب النفسى ، ويستخدم لعـــلاج الكثير من الإضطرابات النفسية، ويمكـــن تطبيقـــه فـــى حـــالات التدخيـــن والإدمان، وقبل أن نتطرق الى تفاصيل عن أسلوب العلاج السلوكى، فـــإن هناك قاعدة تعرف " بمبدأ اللذة " مؤداه أن المرء عـــادة مـــا يســـعى الـــى الحصول على اللذة وتجنب الألم، وفى سعيه لتحقيق ذلـــك قـــد يســـتحرىء بعض أنواع السلوك التى تؤدى الى اشباع فورى له دون النظر الى النتـــائج التى قد تترتب عليها فيما بعد ، والفكرة التى يقوم عليها العـــلاج الســـلوكى هى تغيير سلوك الفرد عن طريق فك الإرتباط الشرطى بين عادة معينة مثل التدخين فى حالتنا هذه ، وبين شعور اللذة والاشـــباع الـــذى يتحقـــق لـــدى

المدخن عن طريق السيجارة.وهذا النوع من العلاج يرجع الى زمن بعيد حيث دأب المعالجون القدماء على علاج مدمنى الخمر عن طريق وضع شيء مقزز داخل الكأس حتى ينفر منها المدمن ولا يقبل على تعاطيها ، ونفس أسلوب التنفير يمكن اتباعه مع المدخنين بأن نربط السيجارة بمشاعر غير مرغوبة ، وقد كانت هناك بعض المحاولات لاستخدام بعض المواد تتفاعل مع دخان السيجارة فيشعر المدخن عند وضع اليجارة فى فمه بمرارة شديدة فلا يكمل سيجارته، وهذا ما يعرف علمياً بأنه فك للأرتباط الشرطى بين السيجارة وبين المشاعر المرغوبة والمحببة التى تقترن بها مثل تخفيف التوتر والاحساس بالإرتياح.

أساليب نفسية أخرى:

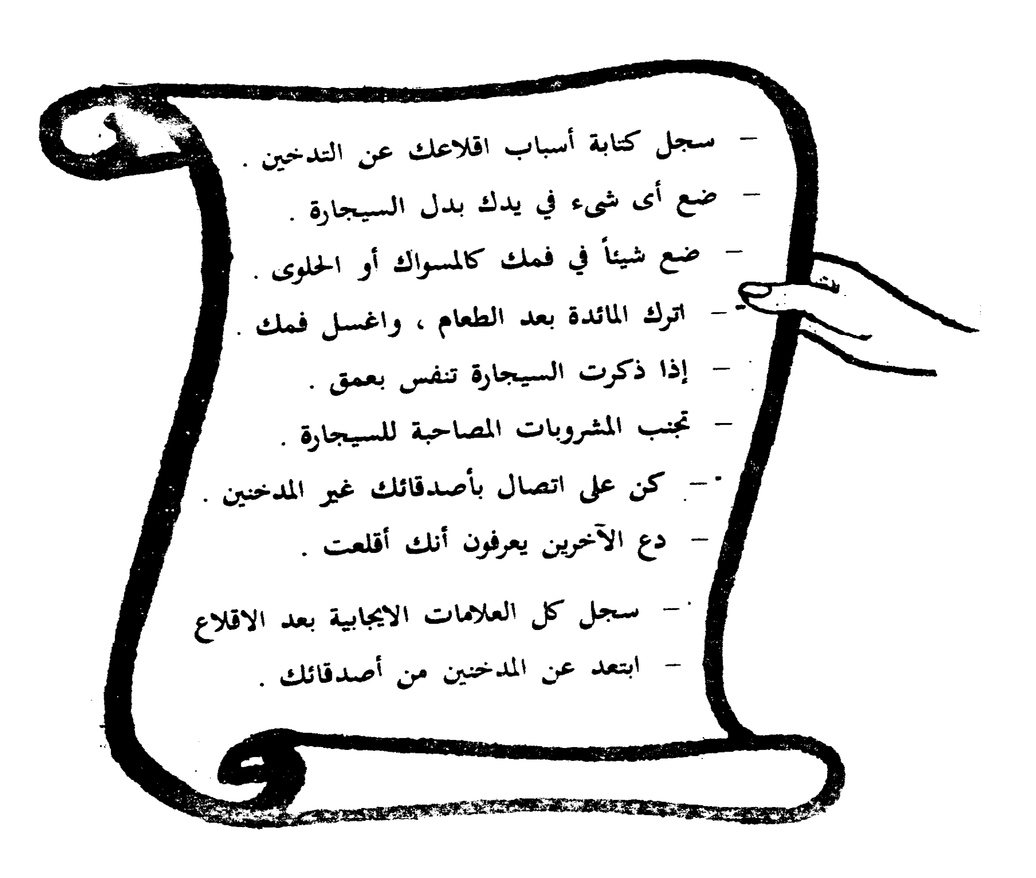
من الأساليب النفسية الأخرى التى تستخدم فى حالات التدخين أسلوب التنويم المغناطيسى ، والاسترخاء ، والايحاء ، كما أن إيجاد البدائل الملائمة للسيجارة خصوصاً فى فترة الإقلاع الأولى ، ومن هذه البدائل الاندماج فى ممارسة أنشطة رياضية وترفيهية ، وممارسة الهوايات، ومن المفيد أن يرصد المدخن لنفسه مكافأة لإقلاعه واستمراره فى الامتناع عن التدخين ، وذلك بانفاق نفس النقود التي كان يدفعها ثمناً للسجائر في أنشطة ترويحية حتى يشعر بالعائد من استمرار الاقلاع.وقد نشطت الأبحاث فى اتجاه اكتشاف علاج دوائى فى صورة عقار لعلاج المدخنين ، وذلك من خلال اعتبار التدخين حالة مماثلة لحالات الإدمان الأخرى التى يتم فيها الاستعانة بالأدوية لتخفيف أعراض انسحاب المادة من الجسم فى مراحل التوقف الأولى، وقد تم استخدام عقار " بوسبيرون " فى بعض الأبحاث

لمساعدة الراغبين فى الإقلاع عن التدخين بنجاح محدود كما تم تجربة أدوية أخرى لكن يبدو أن استخدام الأدوية النفسية وحدها لا يكفى لعلاج المدخنين ولابد من الاستعانة بوسائل أخرى فى نفس الوقت .

ويجب أن يكون هناك تركيز على دعم الثقة بالنفس لدى المدخن ، وابراز الايجابيات فى مرحلة الاقلاع ، وذلك بإبداء بعض الملاحظات التى يمكن أن تلقى قبولاً نفسياً لديه ، مثل :
" لقد تحسنت صحتك كثيراً منذ أن أقلعت عن التدخين " و " تبدو الآن أكثر جاذبية بعد أن توقفت عن السجائر و " إن لك أن تفخر بتحقيق هذا النجاح الذى لم يحققه الكثير غيرك "

وفى النهاية فإن هذه الأساليب النفسية للعلاج رغم فعاليتها أحياناً ما تحتاج إلى جهد أكبر وامكانيات متميزة بواسطة معالجين متخصصين ، ويمكن عند استخدام تطبيق أكثر من وسيلة فى وقت واحد فإذا لم تنجح واحدة قد تفيد الأخرى .

- الخروج من سجن السيجارة



لا نصادف فى العادة صعوبات تذكر مع المدخنين الذين يستهلكون عدداً قليلاً من السجائر ، أو أولئك الذين يتمتعون بـــإرادة قويـــة مـــن ذوى الشخصية السوية . حيث يمكن لهؤلاء وأولئك الإقلاع تلقائياً أو بـــأقل قـــدر من المساعدة وبدون أية مشكلة ، ويرجع ذلك فى الغالب الى عـــدم وجـــود اعتماد بدنى أو نفسى على النيكوتين لديهم ، ويكون قرار هـــؤلاء بـــالأقلاع عن التدخين كافياً لتوقفهم نهائياً دون معاناة أو صعوبات .

ضعف الإرادة :

أما بالنسبة لأولئك الذين يدخنون بإفراط أو الذين لديـــهم ضعـــف بالإرادة أو إضطراب بالشخصية فالمشكلة هنا أسوأ ، فهم يـــترددون فـــى اتخاذ قرار الاقلاع عن التدخين أصلاً، وإذا حدث وتوقفوا فيكون ذلك لمـــدة قصيرة لا تتجاوز ثلاثة شهور يعود معظمهم بعدهـــا للســـيجارة ، وتكـــون الفترة الحرجة عادة هى تلك التى تعقب الإقلاع مباشرة حيث تظـــهر فـــى خلال الأيام الأولى للأمتناع أعراض الانسحاب البدنية والنفسية.

وللتغلب على هذه المشكلة فى هذه الفئة من المدخنين فـــإن ذلـــك يتطلب إعداداً جيداً لهم قبل الشروع فى تطبيق الإقلاع ، كما يتطلب متابعـــة جيدة ومساندة مستمرة لهم فى كل الخطوات ، وقد أوضحنـــا فـــى موضـــع سابق كيفية التعرف على إدمان الشخص للتبغ من خـــلال مجموعـــة مـــن الأسئلة البسيطة وتحديد درجات للإجابة على كل منها، فإذا كان الشـــخص مدمناً للتبغ فإننا نتوقع أن يصادف صعوبات كبيرة فى الإقـــلاع ، ويتطلـــب الأمر تقديم المساعدة له كى ينجح فى الأستمرار فى التوقف عن التدخين.

مشكلات الصغار .. وأثر الدعاية :

من الصعوبات التى تواجه الإقلاع فى حالة المراهقيـــن وصغـــار السن أنهم يخفون عن من حولهم أنهم يدخنون، ومن هنا يصعب الوصـــول اليهم لمساعدتهم، كما أن اندماجهم فى تدخين السجائر يأتى عادة من منطلـق اجتماعى بحكم علاقتهم مع الأصدقاء ، وبســـبب التقليـد ، والرغبـة فـى الاستطلاع وخوض تجربة مثيرة، ووجه الصعوبة فى هذه الحالة أيضـــاً أن هؤلاء المراهقين وصغار السن لا يعبأون بما يسمعون عن أضرار التدخيـن ، ولا يعيرون ما يقال لهم عن أثاره آي اهتمام خصوصاً تلك التى يعلمـــون أنها تحدث على المدى الطويل.

وفى هذه الحالات لا يمكن التغلب على صعوبـــة الوصـــول الـــى هؤلاء أو إقناعهم إلا بطريق التوعية الموجهة الى هذه الفئة خاصة ، حيـث توضع برامج لتوعيتهم بعدم الانسياق للإعلانات والدعاية ، وابراز الصـــورة المنفرة للتدخين وكيف أنه قد يتسبب فى المعاناة للصغار والكبار على حـــد سواء ، ولا يجدى الحديث مع هؤلاء عن الآثار بعيدة المدى للتدخيـن، بـل يجب التركيز فى هذه الحالة على آثار العاجلة مثل تدهور الكفـــاءة البدنيـة والرياضية ، وسوء المظهر العام، فهذا المدخل يتناسب أكثر مع هذه الفئـــة .ويجب أن تكون برامج المكافحة والتوعية بأضرار التدخيـــن علـــى نفـس مستوى برامج الدعاية للسجائر التى تتميز باستخدام الأساليب النفسية للجـذب والاقناع ، وهنا نؤكد أن النصح المباشر أسلوب فاشل فى الإقنـــاع ويجــب الاهتمام بالحملات الإعلامية للتوعية وتأثيرها النفسى جيداً.

.. ولماذا نتخلى عن السيجارة؟

وأحياناً يكون الوضع فى بعض الكبار متشابها مع المثال السـابق فى المراهقين فقد يزعم البعض أن السجائر لم تؤثر عليـهم مـن الناحيـة الصحية رغم استمرارهم فى التدخين،ويضيف بعضهم:ولماذا نمتنـع عـن التدخين ونتخلى عن السيجارة؟ وفى حالة هؤلاء الذين يتقبلون عادة التدخين، ولا يبدون قلقاً بخصوصها ، بل ويدافعون عنها أحياناً فهنا يصبح الموقـف أكثر صعوبة عن محاولة اقناعهم بالإقلاع عن التدخين ، ويجب أن نوضـح لهؤلاء أن الوضع الحالى الذى يدعون أنه لايستحق القلق لن يستمرطويلاً ، بل ستبدأ المتاعب حتماً إن عاجلاً أو آجلاً ، ولابد أنهم سيقعون تحت وطـأة أمراض خطيرة فى سنوات عمرهم المتأخرة ،ومن هنا فإن المبـادرة الـى الإقلاع مبكراً والآن سوف تمكنهم من تلافى سنوات طويلة مـن المعانـاة واليأس القاتل فيما بعد.

وهناك طائفة أخرى ممن هم فى سن الأربعينات أو الخمسـينات، والذين يعانون بالفعل من أعراض مرتبطة بالتدخين مثل أمـراض القلـب والشرايين والرئة، ولكنهم رغم ذلك يستمرون فـى التدخيـن، ويرفضـون الاقلاع من منطلق أن الضرر قد حدث فعلاً ، ويقولون: وماذا نخشى إذن ؟

ولهؤلاء نقول أننا حين نمد يد المساعدة اليكم ونطـالبكم بـالتوقف عن التدخين فإنكم فى أشد الحاجة الى الإقلاع أكثرمن غيركم، فرغم ماحدث من أثارفقد آن الأوان لنفعل شيئاًعلىالأقل لمنع تفاقم هذه الأمراض وسـوء لحالة عما هو عليه ، ورغم ما قد يتملكنا من الغيظ أحياناً تجاه مسلك هـؤلاء

الذى يوصف بأنه تدمير للذات أو هو الانتحار نفسه إلا أن ذلك لا ينبغـى أن يمنعنا من محاولة انتشالهم من هذه الحالة من الإحباط واليأس ، وعلينـا أن نبث فيهم الأمل ، ولا نتأخر عن بذل قصارى الجهد لمعاونتهم بكل السـبل على الإقلاع لأنهم فى مسيس الحاجة الى ذلك حفاظاً على ما تبقى لديهم من الصحة .

الخوف من البدانة:

يعتبر هاجس زيادة الوزن التى تعقب الاقلاع عن السـجائر أحـد الهموم الرئيسية للمدخنين حيث يذكرون ذلك كأحد المعوقات التى تعـترض طريقهم للإقلاع ، وفى الحقيقة فإن زيادة الوزن هى مشكلة واقعية فقد وجـد أن وزن الجسم تضاف اليه بضعة كيلوجرامات عقب التوقف عن التدخيـن ، وربما يعود ذلك الى تحسن الشهية للطعام ، أو الى ما أثبتته الأ[حـاث مـن وجود ميل لا يمكن تفسيره الى استهلاك الحلوى والمواد السـكرية الغنيـة بالسعرات الحرارية فى فترة الانسحاب من النيكوتين.

غير أن هذه النقطة لا يجب أن تعتبر من سلبيات الاقـلاع عـن التدخين، بل يمكن أن تكون حسنة تحسب له لا عليه ، فيجب فى هذه الحالـة أن نوضح للمدخن أن إضافة بصفة كيلوجرامات الى وزن الجسم لا تعنـى نهاية العالم، وليست بالمشكلة الخطيرة التى تؤثر على مظهره العـام الـذى يحرص عليه ، وذلك قياساً بما يسببه التدخين من رائحة كريهة ، واصطبـلغ للفم والأسنان ، وآثار على الملابس ، كما أن هذه المشكلة يمكـن تلافيـها ببعض الارشادات الغذائية البسيطة مثل التركيز على تنـاول الخضـروات

الطازجة والفاكهة والتقليل من تناول المواد النشوية والسكرية التى تختزن بالجسم فى صورة دهون تسبب زيادة الوزن ، والاهتمام بالرياضة فى الأيام التى تلى الاقلاع عن التدخين.

صعوبات أخرى:

لقد ورد فيما سبق عرض لأهم الصعوبات التى تواجه المدخنين حين يفكرون فى الإقلاع أو عندما يبدأون فى التخلى فعلاً عن السجائر ، ولقد لاحظنا أن معظمها مشكلات فردية يمكن التغلب عليها بتوضيح الحقائق وتقديم المساندة والدعم ، لكن هناك مشكلات عامة تواجه حملة مكافحة التدخين نذكر منها نقص البيانات والإحصائيات لدى جهاب المكافحة ، وعدم منح هذه المشكلة الاهتمام الكافى الكافى من جانب أجهزة الاعلام والسلطات ، وقصور المناهج الدراسية والتربوية فى هذا المجال ، وعدم فرض العقوبات الكافية على التدخين فى الأماكن التى يجب أن يمتنع بها ، ويمكن التغلب على معظم هذه المسائل فى مجملها بتطوير وترشيد حملة مكافحة التدخين ، والاستفادة بجهود الجهات الأهلية والمتطوعين ، والأهتمام بعمل الاستبيانات وجمع المعلومات وتحليلها.

- العودة الى التدخين

" لأن كثيراً من الناس لا يصغون اليه جيداً فى المـــرة الأولـــى .. فـــإن التاريخ غالباً ما يتجه الى إعادة نفسه بحذافيره ". هـــذا القـــول المـــأثور ينطبق تماماً على ما ننوى الحديث عنه فى هذا الفصــــل ، ويقولـــون أن رجلاً جاء الى أحد أطباء الصين وقال له:

– لقد أستجبت للنصيحة وقررت التوقف عن التدخين ، فما رأيك فى هـذا القرار ؟ فأجابه الطبيب الصينى:

– هذا قرار سليم وجيد ، وأنا مقتنع به لدرجة أننى اتخذته من قبل أكـــثر من مائة مرة فى حياتى!

ولعل فى هذه النكتة من الصين تعبير واقعى الى حد كبير عن الموقــــف فى حالات المدخنين الذين يقلعون عن التدخين بحماس ثم يعود غالبيتـــهم اليه مرة أخرى، ولقد ثبت إحصائياً أن نسبة تصــــل الــــى ٦٠ % ممـــن يقلعون عن التدخين يعودون الى السيجارة قبل مضى ثلاثة شهور ، وفـــى خلال٦ شهور الى سنة تعود نسبة أخرى الى التدخين بحيث لا يبقى بعـــد عام فى حالة إقلاع عن التدخين سوى نسبة تتراوح بين ١٠-٢٠% مـــن مجموع الذين أقلعوا.

لا داعى للإحباط:

ولا يجب أن يدفعنا هذا الرقم المتدنى لنسبة نجاح الاقـــلاع عـــن التدخين (ومعناه أن واحد أو اثنين فقط من بين كل ١٠ مدخنين يســـتمر فى الإقلاع) الى الشعور بالإحباط أو خيبة الأمل فى النتائج ، فقد أفـــادت إحصائيات أن غالبية الذين نجحوا فى النهاية فى الإقلاع قد قاموا بـــأكثر من محاولة سابقة للأمتناع عن التدخين ، ولم يتحقـــق لـــهم النجـــاح إلا

بتكرار المحاولة مرات ومرات، وهذه الحقيقة يجب أن تظل ماثلة في أذهان القائمين على مكافحة التدخين وكذلك المدخنين على حد سواء وحتى لا يكون هناك مجال لليأس الاستسلام يجب إطلاع الجميع على نتائج الأبحاث التى تفيد بأن نسبة كبيرة من الذين يفشلون عدة مرات يحققون النجاح فى الوصول الى هدفهم فى النهاية . كما أن التوقف عن التدخين ولو لفترة محدودة لا تزيد على أيام أو أسابيع أو شهور هو مكسب بكل المقاييس حيث تستريح أجهزة جسمه قليلاً من تأثير التدخين.

لماذا يعودون للسيجارة ؟

أما لماذا يدخن الناس ؟ ولماذا يستمر بعضهم في التدخين ؟ فقد تم مناقشة ذلك فيما سبق ، لكن هناك تساؤل آخر قد يكون أكثر أهميه وهو:***لماذا يعود المدخن للسيجارة مرة أخرى بعد أن أقلع بالفعل ؟***

ولا أعتقد أن الإجابة علي هذا التساؤل مسألة يسيرة ، فهناك عوامل مركبة ومعقدة وراء ظاهرة العودة إلي التدخين ، وقبل أن نخوض في سرد الأسباب فإن هناك العديد من الاعتبارات أهمها أن الحقائق يجب أن تكون واضحة أمام المدخنين الذين يزمعون الإقلاع بحيث يكون معلوماً لديهم أن ثمة صعوبات يمكن التنبؤ بحدوثها في الأيام الأولي التي تعقب الإقلاع عن التدخين منها الأعراض البدنية والنفسية الناتجة عن الإنسحاب من تعاطي النيكوتين، وقد تكون هذه الأعراض مزعجة إلي حد ما ، لكن مهما كان الأمر فهي مؤقتة ، ولا يجب أن يكون الحل للتخفيف منها أو تلافيها هو العودة إلي السيجارة مرة أخرى

ولعل من الدوافع القوية للعودة إلي التدخين هو ما يلاحظه المدخن من افتقاد الشعور بالألفة تجاه السيجارة ، فقد ارتبط التدخين لديه بمواقف عديدة سارة وأخرى صعبة كانت السيجارة هي وسيلة التنفيس عن انفعالاته في كل هذه الحالات، ثم إن ما يرتبط بالسيجارة من حركات وطقوس يبقي ماثلاً في مخيلته ، وأى موقف يمر عليه يمكن أن يذكره بالسيجارة ، ويحفزه علي العودة إليها مرة أخرى .

وهناك أسباب إجتماعية ونفسية وراء العودة إلي التدخين منها حضور الحفلات واللقاءات الإجتماعية مع الأصدقاء ، وضغوط الرفاق من المدخنين ، ثم المزاج السئ والعواطف السلبية حين يتعرض الفرد للضغوط والمشكلات ، وإذا لم يتوفر لديه الدافع الكافي للإقلاع ، وقد تكون زيادة الوزن أحد الأسباب القليلة الباقية لإقناع المدخن أمام نفسه بوجود مبرر للعودة للتدخين .

التحدى .. والحل : هنا يأتي سؤال هام يمثل أحد التحديات في قضية مكافحة التدخين ، وهو : كيف نمنع المدخنين الذين أقلعوا بالفعل من العودة للسيجارة مرة أخرى ؟

والواقع أن هذه المشكلة تمثل حجر الزاوية في علاج المدخنين ومساعدتهم علي الإقلاع ، فالتوقف عن التدخين يمثل خطوة إيجابية يجب المحافظة عليها وتدعيمها ، وذلك من خلال الاستمرارية والحيلولة دون

العودة التي تمثل انتكاسة لكل ما بذل من وقت وجهد ، ولمنع العودة إلـــي السيجارة هناك عدة اعتبارات أهمها :

- ضرورة التأكيد علي اهمية التكرار إلي درجة الإلحـــاح فيمـــا يتعلق بالتوعية بأخطار التدخين وآثـــاره المختلفـــة دون ملـــل ، وعدم الاكتفاء بذكر الحقائق مرة واحدة .
- التدعيم الإيجابي للإقلاع عن طريق ذكر مزاياه في كل مناســـبة والتأكيد علي فوائده .
- المتابعة الفعالة للمدخنين الذين أقلعوا بـــالفعل بتقديـــم الوســـائل المساعدة لهم ، والسؤال الدائم عنهم بالهاتف أو بالمراسلة .
- مساندة الحالات حتي في حالة العودة إلـــي التدخيـــن ، وذلـــك بالتركيز عليهم من خلال توضيح أهمية تكرار المحاولـــة دون يأس حيث يمكن أن نصل إلي النجاح في النهاية .

كما أنه من الأهمية لمنع العودة إلي التدخين التركيز علي أهميـــة تحضير الحالات بحيث يكون المدخن مؤهلاً نفســـياً لتقبـــل الأعـــراض المختلفة في الأيام الأولي للإقلاع بحلوها ومرها ، ونقصد بحلوها إستعادة رائحة الفم والتنفـــس الطبيعيـــة ، وتـــذوق طعـــم ونكهـــة المـــأكولات والمشروبات ، أما مرها فهو تلك الأعراض البدنية والنفســـية المعروفـــة نتيجة انسحاب النيكوتين والتي سرعان ما تمضي إذا تحملهـــا المريـــض ولن تدوم .

حتى لا تعود للسيجارة مرة أخرى

هذه بعض النقاط لمساعدة المدخنين بع الإقلاع على عدم العودة الى السيجارة مرة أخرى والاستمرار فى التوقف عن التدخين:

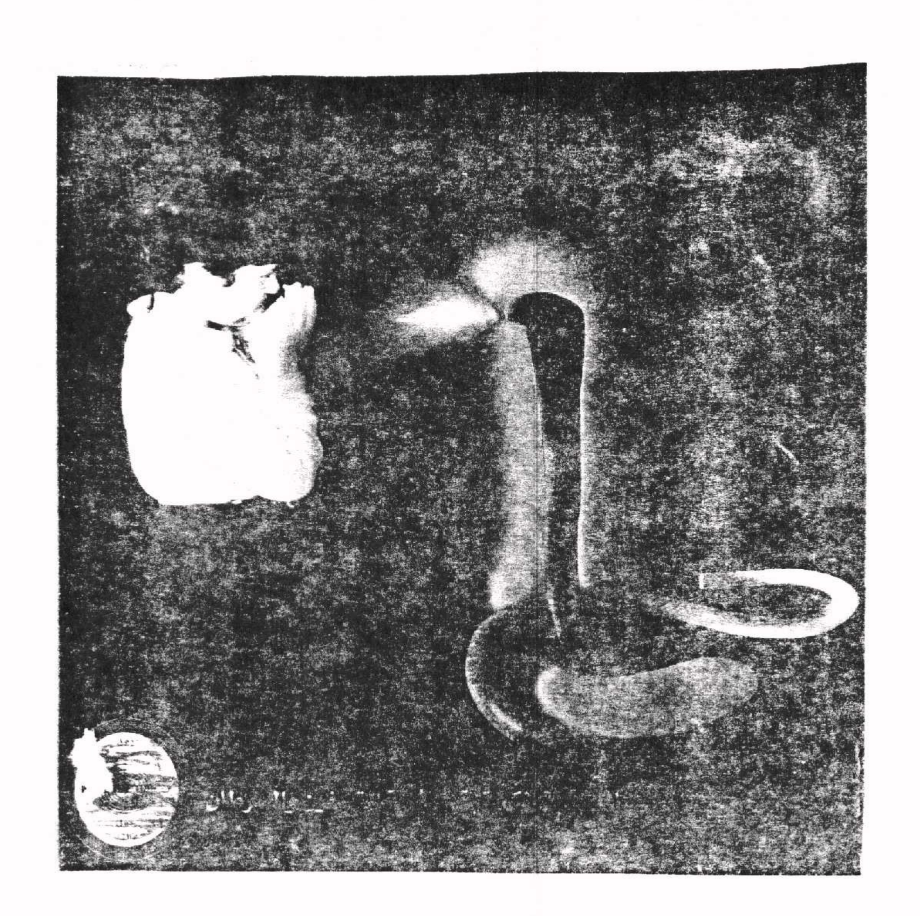
- اشغل نفسك دائماً.. ولا تدع وقتاً للتفكير فى العودة الى التدخين ولتبدأ بهواية جديدة مثل الموسيقى أو القراءة أو الرياضة أو تعليم الكمبيوتر.
- ضع النقود التى كنت تشترى بها السجائر جانباً وقم باعداد قائمة بالأشياء التى يمكن أن تشتريها لنفسك أو تقوم بإهدائها أو ضع هذه النقود فى حصالة خاصة أو حساب توفير.
- إذا راودتك رغبة ملحة فى التدخين فعليك أن تبدأ فوراً ، الانشغال بأى شيء أو ممارسة الرياضة بعد أن تتنفس بعمق و استمر كذلك لدقائق..
- بعد التوقف عن التدخين ابدأ بممارسة تمرينات رياضية منتظمة كالمشى أو الجرى أو لعب الكرة أو السباحة واحرص على عدم التوقف عن الرياضة.
- التغذية لها أهمية خاصة بعد الإقلاع .. وعليك بالإقلال من الحلوى والأغذية الدسمة والتركيز على الخضروات الطازجة والفاكهة حتى تتجنب زيادة الوزن وتحصل على الفيتامينات والعناصر الغذائية الضرورية.
- اهتم بهواياتك وحاول الانشغال بها والاندماج فى ذلك مع الحرص على التواجد فى أماكن يمتنع فيها التدخين ومع أصدقاء من غير المدخنين.

تذكر أن قوة الارادة والتحدى والاصرار على استمرارك فى التوقف عن التدخين هى مفتاح النجاح والخروج من مشكلة التدخين نهائياً.

الفصل الرابع

تجارب المدخنين واسئلة عملية

- حقائق وطرائف ..عن التدخين



الأثر النفسي للإعلان والدعاية :

كان ولا يزال للإعلان والدعاية دور هام في التعريف بالتدخين،وانتشار في قطاعات الصغار والكبار ، وبين الرجال والنساء في كل انحاء العالم،وهذه تعتبر الورقة الرابحة التي تلعب بها شركات السجائر الكبرى،وتنفق عليها بسخاء،فالعائد في النهاية مضمون وهو أموال طائلة تتدفق في خزائن هذه الشركات،ورغم أن القوانين قد سنت مؤخراً لمنع اعلانات السجائر في الإذاعة والتليفزيون وعلي صفحات الجرائد والمجلات في كثير من البلدان إلا أن الدعاية للسجائر لا تزال مزدهرة وبوسائل تبدو أكثر جاذبية وأقوى أثراً،فقد اتجهت شركات التبغ الكبرى إلي رعاية المسابقات الرياضية الكبرى مثل سباقات السيارات،ومباريات الكرة،وهي بذلك تستطيع الوصول إلي قطاعات هامة من الشباب،وفي نفس الوقت تظل فكرة الارتباط بين السيجارة وبين الحيوية والبطولة ماثلة في أذهان الشباب كإغراء لهم علي التدخين .

ومن أساليب الدعاية أيضاً اختيار الألوان الجميلة البراقة لغلاف علب السجائر واختيار أسماء جذابة محببة تطلق علي أنواع السجائر ، فهناك في مصر مثلاً أنواع تسمي " كليوباترا " و " نفرتيتي " ، وفي بلدان أخرى هناك أنواع من السجائر تحمل أسماء " البطل " ، و" الجنة الجديدة " ، بل هناك نوع يحمل أسم "الحياة الطويلة " !

والطريف حقاً أن شركات التدخين الكبرى قد بدأت مؤخراً في المشاركة في حملة مكافحة التدخين!وهذه ليست نكته يا عزيزى القارئ

بل واقع فعلي ، فلقد بدأت هذه الشركات بانتاج أفلام تحذر من أضـــرار التدخين ، وتدعو للإقلاع عنه ، وتوضح الأمراض التي تسببها الســجائر ، ولقد شاهدت احد هذه الأفلام وكان مسلياً حقاً يدور حــول حيــاة أحــد المشاهير من نجوم السينما ، وقد تسبب إفراطه في التدخين في المــرض الذى أدى إلي وفاته في النهاية ، والملاحظة التي تستحق الاهتمام في هذا الفيلم أنه تحدث باسهاب عن حياة هذا الفنان الحافلة بالحيوية والمســرات والسيجارة لا تفارق فمه طول مدة العرض ، وفي الدقائق الأخيرة فقــط يرى المشاهد ما يفيد ان التدخين قد أدى إلي مرض هذا النجم ووفاتــه ، وأغلب الظن أن الرسالة التي تنقلها مثل هذه الدعاية للمشــاهد مدروســة بعناية ، وهي كما ذكرت من انتاج شركات التبغ مشاركة منها في حملــة مكافحة التدخين ، لقد ذكرني هذا الموقف بقصة للكاتب الكبــير نجيــب محفوظ عنوانها " الشيطان يعظ " وكفي !

زملائي الأطباء .. لماذا التدخين ؟

أكدت بيانات حديثة مصدرها نقابة الأطباء فــي مصــر أن ٤٣% مــن الأطباء،و٦% من الطبيبات يدخنون،وفي الولايات المتحدة الأمريكية تبلــغ نسبة التدخين بين الأطباء ٣٥%،وفي الطبيبات ٣٠%،والحقيقة أنه أمــر يدعو للأسف،فمن غير المعقول أن أحد هؤلاء الأطباء سيمكن لــه-فــي الوقت الذى يشعل فيه سيجارة وينفث دخانها-أن ينصح مريضه الجــالس أمامه بالإقلاع عن التدخين حفاظاً علي صحته ، وإلا فإن الموقــف كلــه سيكون حينئذ عبثياً وهزلياً !

ولقد تحددت بعض المعايير للاستدلال علي تفاقم مشكلة التدخين في المجتمع منها تدخين المرأة ، وصغار السن من الطلاب ، والمشاهير من نجوم الفن والأدب والرياضة ، وكذلك تدخين الأطباء ، والحقيقة أن الأطباء علي وجه الخصوص حين يدخنون فإن ذلك يحمل في طياته معان كثيرة بالنسبة لهم ولمرضاهم .

والسؤال هنا هو : من في هذه الحالة سيقوم بإقناع الأطباء بالإقلاع عن التدخين ؟ وكيف ؟

هل يقوم بذلك زملاؤهم من الأطباء ، إنهم في الغالب لن يصغوا إليهم ، وهل يخبرونهم بأن التدخين ضار جداً بالصحة ويتسبب في الكثير من الأمراض ، إنهم يعلمون ذلك جيداً وأكثر منه .. فما العمل إذن ؟

إن تدخين الأطباء يمثل مشكلة وتحد خطير لجهود مكافحة التدخين ، وإذا كان مما يقال دائماً أن الأطباء هم " أسوأ المرضي " ، وذلك لصعوبة امتثالهم لتعليمات العلاج من آي وعكة صحية تلم بهم ، فيمكن أن نقول أيضاً أن الأطباء هم أسوأ المدخنين لأنه لا سبيل لإقناعهم بضرورة الإقلاع عن التدخين .

الحرية الشخصية .. وتدخين المرضي والفقراء :

" أيتها الحرية .. كم من الأشياء ترتكب بإسمك " هكذا قيل ، وقد حكم احد القضاة الأمريكيين علي سيدة بإيداعها السجن إذا لم تتوقف عن التدخين خلال ٣٠ يوماً وهذه السيدة هي أرملة عاطلة عن العمل ،

وتعيش هي وأطفالها الثلاثة علي إعانة الشئون الأجتماعية وليس لديـــهم اى مصدر أخر للدخل ، ومع ذلك تنفق أكثر من نصف هذه الإعانة علــي السجائر ، وقد جاء في حيثيات الحكم أنه لا ذنب لدافعي الضرائب حتــي تحرق دولاراتهم في صورة سجائر .

والسؤال الآن:هل للمدخنين من الفقراء حريـــة التمســك بحقــهم فــي ممارسة عادة التدخين رغم ظروفهم ؟

إن دعاوى الحرية الشخصية لا يمكن أن تكون مطلقة ، فحرية اى فـــرد تقف عند حدود حرية الأخرين ، والذى يدخن فيحــــرق أموالـــه ودخــل أسرته لا يجب أن يحميه اى قانون بإسم الحرية ، ولا مكـــان فـــي هـــذه الحالة لأى اعتراض علي منع التدخين بإعتباره اعتداء علي الحرية .

ونفس الأمر بالنسبة للمرضي الذين يثبت أن التدخيـــن يمكـــن أن يؤثـــر عليهم بصورة مباشرة ، ومع ذلك يضربون عـــرض الحـــائط بتعليمـــات الأطباء بضرورة الإقلاع ، فيجب أن يكون واضحاً لديهم أن الإمتناع عن التدخين في حالتهم ليس ترفاً كمالياً ولكنه ضرورة حتمية لا بديل لـــــها ، وعدم التخلى عن السيجارة يعنى بالنسبة لهم الاقدام على قتـــل أنفســـهم ، لكن الوضع يختلف أحياناً بالنسبة للمرضى النفسيين من الحالات المزمنـــة التى تبقى داخل المستشفيات لمدة طويلة حيث تتحول الســـيجارة بالنســـبة لهم الى مطلب يستحق القتال من أجله، ويفكرون فى الحصول عليها بأيـــة وسيلة ، ومن أغرب الحالات التى صادفتها أحد المرضى فى مستشـــــفى الأمراض النفسية معروف بأنه يدخن منذ زمن طويل ، لكنـــه فـــى كـــل

مناسبة يدأب على إلقاء الخطب والمواعظ التى تحذر من التدخين ، وقد وصل الأمر إلى قيامه بنظم القصائد الشعرية والقائها فى هجاء الدخان وبعد أن يفرغ من ذلك ينتحى جانباً ويشعل سيجارة ثم ينفث دخانها فى الهواء بارتياح عميق !

صدق أو لا تصدق: خمور داخل السيجارة !!

هنا أقدم لك عزيزى القارىء دون تعليق ما جاء فى مقال نشرته إحدى المجلات العلمية الأمريكية عن إضافة بعض المواد الى التبغ بواسطة شركات انتاج السجائر الأمريكية الكبرى،وقد حدث ذلك فى الولايات المتحدة حين تم توجيه اتهام الى صناعة التبغ بالتلاعب بمستويات النيكوتين فى السجائر لزيادة حالة الادمان عند المدخنين،وقد أذاعت مؤسسات صناعة التبغ قائمة طويلة لمواد يتم إضافتها للتبغ محتفظة بسريتها علي مدى سنوات،وعدد هذه المواد ٥٩٩ مادة لم يتم الإعلان عنها بواسطة الشركات قبل ذلك ويقول الخبراء انها مواد ضارة رغم إدعاء شركات السجائر أن ٩٨% من هذه المواد تمت الموافقة عليها من هيئة الغذاء والدواء FDA.لكن ثبت أن هذا إدعاء من شركات التبغ .

الغريب أن هذه القائمة السرية للمواد التي يتم إضافتها إلي السجائر تحتوى بالإضافة إلي المواد العضوية والكيميائية الضارة علي بعض المواد الغريبة التي لم يتوقع أحد وجودها في السجائر لكنها تضاف لتكسب التبغ نكهة وطعماً يروق المدخنين ويدفعهم للإستمرار في التدخين،ومن هذه المواد الخميرة،والنشادر،وخلاصة التبغ التي تستعمل

لزيـــــادة النكهـــــة وتحتـــــــوى كميـــــــات إضافيـــــــة مـــــــن النيكوتين،والكافيين،والشيكولاته، وزيت جوز الــــهند ، وشـــمع العســـل ، **والخمر .. وهنا تجد – عزيزى القارئ – صورة لهذا المقال .. ولـــك أن تصدق ما جاء به أو لا تصدق !!**

الطلاب .. والتدخين من أجل الاستذكار !

طلبت مني إحدى الصحف اليومية الإجابة علي بعض رسائل قرائها التـــي تتضمن استفسارات حول مشكلات نفسية ، وكان من بين هـــذه الرســـائل رسالة لطالب يشكو فيها من قرب وقـــت الامتحـــان وزيـــادة اســـتهلاكه للسجائر حتي انه يدخن ٤٠ سيجارة يومياً ، فهو لا يستطيع المذاكـــرة إلا بالسيجارة ، وإلا توقف الفهم والتركيز ، ويريد حلاً لهذه المشكلة لأنه بـدأ يعاني من توتر وقلق لا يحتمل .

وهذا ليس سوى نموذج للاستسلام للسيجارة ، والخضـــوع تمامـــاً للوهم الذى يصور ارتباط التدخين بالانجاز والتركيز، ولا أدرى إن كـــان هذا الطالب قد اقتنع بإجابتي علي رسالته أم لا، لكن هناك جـــانب آخـــر لمشكلة هذا الطالب جعلت أفكر به فيما بعد ، فكم من المال ، وكـــم مـــن الوقت يتكلف التدخين في حالة كهذه؟

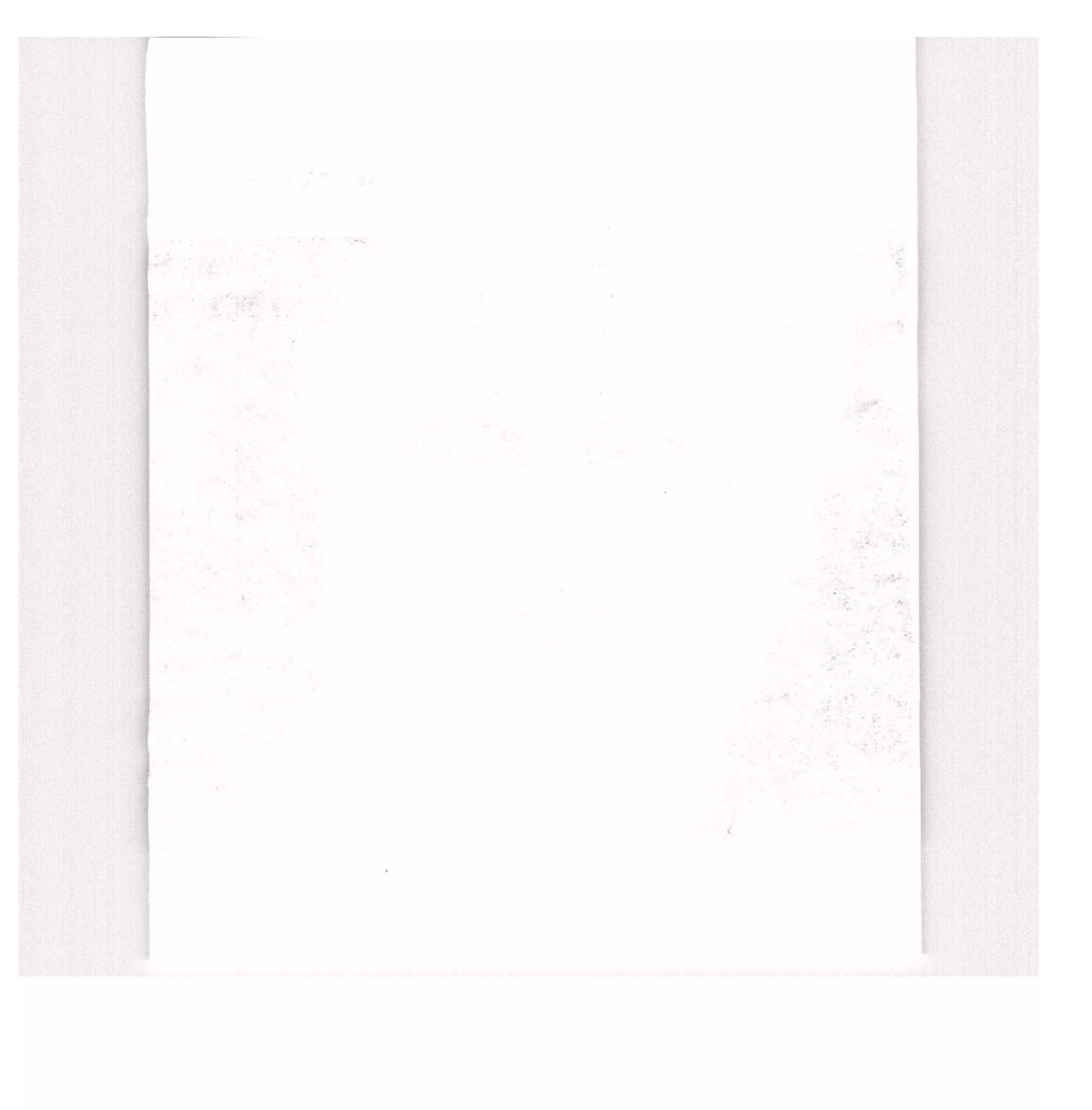
أما كم من المال فربما نكون قـــد عرضنـــا ذلـــك عنـــد مناقشـــة الاعتبارات الاقتصادية للتدخين ، وبالقطع فإن هذا الطالب قد أمكـــن لـــه

توفير المال اللازم لشراء السجائر من المصروف الذى يتقاضاه من والده ، فالنقود بالنسبة له مشكلة هامشية إلي حد ما .

أما كم من الوقت يضيع في تدخين ٤٠ سيجارة يومياً فهذا قد يكون أمراً هاماً خصوصاً في حالة طالب يستعد للامتحان،ويحرص علي كل لحظة من وقته، وفي محاولة لحساب الوقت الذى يستهلك في التقاط كل سيجارة من العلبة،ثم البحث عن الثقاب واشعالها،ثم تدخينها بعد ذلك،فإذا كانت كل سيجارة سوف تستغرق ثلاث دقائق فمعني هذا أن ساعة كاملة تضيع في تدخين كل علبة من السجائر،وساعتين من الوقت الضائع يومياً في تدخين ٤٠ سيجارة،وهذا فيما يتعلق بالوقت فقط ناهيك عن الاعتبارات الكثيرة الأخرى مثل ثمن السجائر واضرارها الصحية وتأثير الجو المعبأ بالدخان علي التركيز والاستذكار.

- لقطات من تجربتي





في هذا الفصل أقوم بعرض تجربتي الخاصة مع التدخين ، وفي لقطات متتابعة سأروى لك -عزيزى القارئ- بعض المواقف الواقعية التي تعكس رؤيتي لمسألة التدخين ، وتبدأ هذه اللقطات بتجربتي مع السيجارة التي استمرت علي مدى عدة شهور قررت بعدها الاقلاع ، وبدأت في الاشتراك في مكافحة التدخين بعد أن اقتنعت بأهمية هذه القضية .. والآن لننتقل معاً إلي عرض هذه اللقطات من تجربتي .

أنا والتدخين .. لقطة من تجربتي :

كانت تجربتي مع التدخين قصيرة جداً ، فلا أذكر أن راودتني فكرة تجربة السجائر حين كنت طالباً وحتي تخرجت في كلية الطب ، وفي عام التدريب (الأمتياز) الذى يعقب الدراسة بكلية الطب يكون للعمل طابع خاص ، حيث أذكر أنني وزملائي كنا نواصل العمل والسهر طوال الليل في أقسام الطوارئ بأكبر مستشفيات القاهرة حيث ترد حالات مرضية مختلفة وإصابات وحوادث لا تنقطع ثم يأتي الصباح فنبدأ بكل نشاط في العمل مع اليوم الجديد دون الحصول علي وقت للراحة في أغلب الأحيان ، وجمعتني ظروف العمل في هذه الأيام مع بعض الزملاء الذين اعتادوا علي التدخين معظم الوقت ، وكان من الطبيعي أن نشترك معاً في التدخين كما نشترك في العمل والمرح والنشاط .

لكني في الواقع لم أجد مع السجائر آي إثارة أو إحساس متميز يدعو إلي الاستمرار ، فلم تمض سوى فترة قصيرة حتي تخليت عنها نهائياً ، وقد تكون لدى انطباع لا يزال قائماً حتي الآن بعد مضي سنوات

طويلة بأن تجربة التدخين ليس فيها ما يستحق التمسك بها أو الاستمرار فيها، لقد تذكرت هذه اللقطة الآن،ولوسألني أحد آي فترة من الماضي تتمني أن تعود؟ لقلت بكل تأكيد أنها أيام التدريب الحافلة بالعمل والنشاط والإثارة رغم ما فيها من التعب، وبالطبع فهيهات أن تعود هذه الأيام .

التدخين .. بين المرضى والأطباء :

لا خلاف علي أن التدخين مرض .. بل هو أسوأ من الأمراض الأخرى التي يعالجها الأطباء ، ورغم أنه من غير المعتاد أن يذهب شخص إلي المريض ليشكو من مرضي التدخين في حد ذاته إلا أن السيجارة تكون وراء كثير من الأمراض التي يذهب بسببها الناس إلي الأطباء .. لقد تكونت لدى قناعة مع بداية ممارستي للطب من خلال الحالات المرضية التي اصادفها كل يوم علي مدى أكثر من ربع قرن من ممارسة الطب منذ تخرجي في العيادات الخاصة والمستشفيات في مصر والدول العربية والاجنبية بأن التصدى للتدخين هو واجب هام وقضية عادلة لابد من منحها الاهتمام الملائم من جانبنا نحن الأطباء من مختلف التخصصات ، لقد اقتنعت في البداية بأن عادة التدخين لا فائدة منها علي الاطلاق ، وبعد ذلك تبين لي من خلال الاطلاع المتواصل أن أضرار التدخين تكاد تصل إلي كل أجهزة جسم الإنسان وتدمر وظائفها ، ومن ثم فإن الوقوف ضد التدخين يعني انقاذ صحة المدخنين من خطر مؤكد .. وبالتالي فإنه جزء من رسالتي المهنية لطبيب يهتم بصحة الناس وسلامتهم البدنية والنفسية .

وأذكر أنني منذ بدأت ممارسة الطب وحتي يومنا هذا لا يفوتني أن أسأل كل مريض يجلس أمامي عن عادة التدخين لديه،وإذا كان من المدخنين فإنني امضي بعض الوقت-وهي مدة تتراوح بين نصف دقيقة ودقيقتين-في حوار حول السيجارة أوضح خلاله العواقب الوخيمة للتدخين علي حالته الصحية أياً كانت شكواه،وقد رأيت لذلك فائدة عظيمة..صحيح أن هذا لا يكفي لاقناع المريض بالاقلاع لكن كلماتي عن التدخين تستقر في ذهنه وربما تدفعه إلي إعادة النظر فيما يفعل والاقلاع فيما بعد،وقد لاحظت خلال ذلك أن هذا الاسلوب فعال للغاية حين يتم توجيه هذه الرسالة إلي هؤلاء المرضي المدخنين وهم في حالة المرض بالذات حين يكون استعدادهم للاقتناع أكثر من آي وقت آخر،وليت كل الأطباء يفعلون ذلك مع المدخنين من مرضاهم فيكون ذلك أقوى من آي حملة لمكافحة التدخين،لكن ذلك لن يحدث أبداً..والسبب ببساطة هو أن نسبة كبيرة من الأطباء هم من المدخنين فلا يفيد بذلك آي كلام منهم حول أضرار التدخين ، ونسبة أخرى منهم لم يقتنعوا بعد بأن موضوع التدخين يجب أن يكون ضمن الأولويات ، ولا يستحق منهم آي أهتمام .

الناس والسيجارة :

أتأمل دائماً أحوال الناس مع التدخين ، وأحياناً أعجب كيف تستطيع السيجارة أن تبسط سلطانها علي إرادة هؤلاء الناس ويكون لها مثل هذا التأثير عليهم .. وهنا أقدم لك – عزيزى القارئ – أمثلة واقعية صادفتها تمثل دليلاً علي سلطان السيجارة علي المدخنين :

• تحدث أحياناً بعض الأزمات في توزيع أنواع معينة من السجائر تتسبب عن نقص المعروض منها للبيع ، وفي هذه الحالات فإنني أعجب حين أشاهد طوابير طويلة من الناس صغاراً وكباراً يقفون لساعات طويلة ويحاول كل منهم الحصول علي السجائر مهما تكلف ذلك من صبر وجهد .. انني في هذه الحالة اتخيل لو ان هذا الجهد بذله هؤلاء لتحصيل ثقافة أو علم أو الحصول علي أي شئ آخر مفيد بدلاً من دفع نقودهم في مقابل سموم السجائر التي تدمر صحتهم ! ولله في خلقه شئون ..

• لم أكن أتخيل أن يصل سلطان السيجارة علي إرادة بعض الناس إلي الحد الذى يفقدون معه القدرة علي التفكير بعقولهم حين يتعلق الأمر بالسجائر .. أحد أصدقائي المقربين علي مستوى عالي من التعليم ويشغل منصباً رفيعاً وشخصيته قوية وجذابة .. لكنه أمام السجائر يصل إلي أقصي درجات الضعف الإنساني لدرجة أنه قد يعطل بعض أعماله إذا لم تتوفر لديه السجائر لأى سبب ، ويحرص دائماً أن يكون لديه مخزون هائ لمن علب السجائر يكفي لشهور طويلة ، وأثناء ذلك لا يترك أية فرصة ليشترى كميات إضافية لأنه كما يقول لا يشعر بالأمن إلا إذا كان لديه هذه الكميات الكبيرة من السجائر ، وأذكر أنه عند إفاقته من جراحة أجريت له كان أول شئ يطلبه هو تدخين سيجارة قبل أن يشرب أو يتناول آي دواء لتخفيف آلامه .. لقد فشلت كل جهودى معه رغم استخدامي لكل وسائل الضغط النفسي والايحاء والترغيب والترهيب كي يفكر في الاقلاع عن السجائر رغم أن صحته قد تدهورت بدرجة خطيرة نتيجة لتأثير التدخين .. ولا زال يشعرني بأنه نموذج لتحدى التدخين

وضراوته في مقابل كل الوسائل لمكافحته ومدى سلطان وقوة تأثير هـذه العادة حتي علي الأقوياء من الناس .

- حالة أخرى لأحد زملاء العمل من الأطباء يدخن بشراهة الأنواع الفاخرة من السجائرلدرجة أن السيجارة لا تفارق فمه وأتخيل أنه يشعل السيجارة الأولي في الصباح ثم يستمر في اشعال سيجارة من أخرى حتي نهاية اليوم ، ويصر علي الحصول علي انواع بعينها بالذات يحتفظ بكميات منها في الثلاجة (لا أعرف الحكمة من الأحتفاظ بالسجائر مثلجة) لكن المشكلة أنه من أصحاب الوزن الثقيل لدرجة أنه يتحرك بصعوبة بالغة ، وكان من الطبيعي أن يتكاتف التدخين مع البدانة في اصابته بأزمة قلبية .. الغريب أنه داخل غرفة العناية المركزة بالمستشفي الذى كان يرقد به للعلاج كان يستخدم نفوذه الأدبي كطبيب ويرسل العمال لشراء علب السجائر له سراً ويقوم بالتدخين وهو الطبيب الذى يعلم تماماً أن التدخين هو السبب وراء ما حدث له ودخوله إلي هذا المكان بعد الأزمة القلبية التي تهدد حياته .. فما تفسير هذا الذى يحدث غير أنه انتحار مع سبق الاصرار من أجل السجائر .. أو هو سلطان هذه العادة الذى يسحق إرادة البعض ويتغلب علي آي منطق للعقل حتي لو كانت الحياة هي الثمن !!

- أتأمل أحياناً حالة بعض الفقراء من الناس ، سواء المرضي والأصحاء حين أعرف مصدر دخلهم من وظيفة أو عمل بسيط ينفقون منه علي متطلبات الحياة لهم ولمن يعولونهم من أفراد عائلاتهم ، وحين أقوم بحساب مجموع الدخل للواحد منهم وبنود انفاقه علي الطعام والملابس وتعليم الأبناء وعلاج من يمرض منهم فإنني أعجب كيف يكفي هذا

الدخل المتدني لكل هذه المطالب .. لكن دهشتي تصل إلي مداهـــا حيـــن أعلم أن هذا الشخص الفقير هو - في ظل كل هذه الظروف الاقتصاديـــة الخانقة - من المدخنين ، آي أنه ينفق نسبة ليست قليلة من هـــذا الدخـــل البسيط علي بند التدخين يقتطعها من قوته الضروري واحتياجات أســـرته الأساسية .. إن آي واحد من هؤلاء الفقـــراء محـــدودي الدخـــل لديـــه الاستعداد لاختزال الانفاق علي الغذاء أو الملبس أو العـــلاج أمـــا بنـــد التدخين فإنه لا يمس نهائياً مهما تكن الظروف !!

الدعاية .. والدعاية المضادة للتدخين :

تعتبر شركات السجائر امبراطوريات لها إمكانيات واســـعة هائلـــة ميزانية البعض منها تفوق ميزانيات دول بأكملها .. وتقوم هـــذه الشـــركات بتخصيص مبالغ هائلة للانفاق بعلي الدعاية والاعلان بكـــل الوســـائل مـــع مراعاة الأساليب النفسية المدروسة في اعلانات منتجات التبغ لضمان جـــذب قطاعات جديدة من المراهقين والشباب والمـــرأة للانضمـــام إلـــي جمـــوع المدخنين ، ومن الأساليب النفسية الاهتمام بلون علب الســـجائر واشـــكالها الجذابة ، وكذلك اختيار اسماء لطيفة لأنواع السجائر لها إيحـــاءات نفســـية مقبولة ، والاهتمام بالربط بين التدخين والبطولة باختبار تصميمات خاصـــة للدعاية والاعلان تجذب قطاعات المراهقين والشباب ، أو اللجوء إلي دعايـــة غير مباشرة عن طريق رعاية المباريات الرياضية وسباقات الســـيارات .. وكل هذه الوسائل لها تأثير مدروس من الناحية النفســـية وعـــائد مضمـــون يتمثل في مزيد من الأرباح تدخل خزانة شركات التبغ .

وإذا نظرنا في الجانب المقابل إلي الجهود التي تقوم بها الجـــــهات المختلفة في مجال مكافحة التدخين نجد أن أساليب التوعية بأضرار التدخيـن عن طريق الكتب والندوات والمحاضرات لاترقـــي إلـــي مرتبـــة الدعايـــة للسجائر من حيث تصميمها وتأثيرها علي المتلقـــي مـــن فئـــات المدخنيـــن المختلفة ، وأساليب حملات مكافحة التدخين تعتبر بدائية في مواجهة أساليب الدعاية والأعلان عن السجائر ، كما أن النصح والوعظ المباشر أقل جذبـــاً وتأثيراً من الوسائل النفسية المدروسة للتأثير والاغراء والترغيب للمتلقـــي ، ومن هنا كان تفكيرى دائماً خلال الحملات التي شـــاركت فيـــها لمكافحـــة التدخين هي البحث عن اسلوب للتأثير بعيداً عن النصح أو الوعظ المباشــــر فأضرار التدخين يعرفها كل المدخنين يمكنهم سردها جميعاً كما لـــو كـــانوا يحفظونها عن ظهر قلب، والكلام عن التدخين كعادة سيئة وضارة بالصحـــة لم يعد يعبئ به أحد .. إذن لابد من استخدام وسائل ذات تأثير نفسي ملائـــم حسب الذين نتوجه إليهم بالحديث من الصغار أوالكبار وحســـب مســتواهم الفكرى والاجتماعي والتعليمي .

وأذكر أننا في حملات مكافحة التدخين كنا دائماً نشعر بالحاجة إلي اساليب مبتكرة لجذب الانتباه وتحقيق تأثير نفسي في الشـــباب والمراهقيـــن مثل اختيار عنوان جذاب لكتب والنشرات يحمل معان التحذيـــر والـــترهيب من السيجارة ، وقد اقترح أحد الزملاء عنواناً غريباً لأول شـــريط كاســـيت علمي قمنا به بانتاجه لمساعدة الراغبين في التوقف عن التدخين هو " هيـــا بنا نموت " ، وكان كل من يحصل علي الشريط لا يعلم شيئاً عـــن محتـــواه حتي يبدأ في الاستماع إليه فيجد فيه من الكلام والمؤثـــرات الصوتيـــة مـــا

يسبب له النفور من السيجارة ويرغبه في الإقلاع ، وكذلك عند دعوتي إلـــي ندوة نظمتها إحدى النقابات كان علينا أن نفكر في شئ لـــه تـــأثير جـــذاب فاخترنا أن يكون عنوان الندوة " المحاكمة " حيث يتم فيها محاكمة الســيجارة علي ماتسببه من أضرار وتلف للإنسان ، وفـــي شـــريط فيديـــو وضعـــت تصميماً له للإستعانة به ضمن الوسائل السمعية والبصريـــة فـــي التوعيـــة تعمدت وضع بعض اللقطات التي تظهر لفترة وجيزة لا تزيد علي ثانيـــة أو ثوان معدودة لها خاصية التأثير المباشر علي العقل الباطن للمتلقي وتـــترك في نفسه أثراً علي طريقة وسائل الدعاية والاعلان للسجائر لكنـــه مضـــاد للسيجارة ويسبب النفور من التدخين .. ورغم كل ذلك فإنني أعـــترف بـــأن كل ما نقوم به للتوعية ضد التدخين وما نستخدمه من وسائل لا يرقي إلـــي مستوى الدعاية والاعلان عن السجائر الذى تقف وراءه إمكانـــات هائلـــة ، والمعركة كانت ولا تزال حتي الآن غير متكافئة .

- أسئلة وأجوبة عن التدخين



مرض اسمه " التدخين"

س: يقول بعض الناس إنهم يدخنون لسنوات طويلة ومع ذلك لـم يتـأثروا بالأمراض التى يسببها التدخين مثل أمراض القلـب والصـدر والشـرايين والسرطان.. فما الرد على ذلك ؟

ج: هذا الكلام كثيراً ما نسمعه من المدخنين ويبررون به اسـتمرارهم فـى التدخين بل يشكك البعض منهم فى الحقائق العلمية التى تربط بيـن تدخيـن السجائر والصابة بأمراض القلب والشـرايين والرئـة والسـرطان، وتـرد الحقائق على هذا الكلام حيث تم تأكيد العلاقة بين المواد التي يحتوى عليـها دخان السيجارة وبين الأمراض التي يسببها التدخيـن ، فمـادة أول أكسـيد الكربون ترتبط مع مكونات الدم وتسبب انسداد الشرايين نتيجة لتجلـط الـدم ولها علاقة بأمراض الشرايين التاجية للقلب وشرايين المـخ والأطـراف ، ومادة النيكوتين تؤثر علي الجهاز العصبي وتسبب الإدمان ، ومادة القطـران تسبب التهاب الممرات التنفسية ، وتؤدى إلي سرطان الرئة ، والحقيقة التـي لا خلاف عليها هي أن هذه الأمراض تحتاج إلي بعض الوقت كـي تظـهر أعراضها علي المدخنين ، فتأثير التبغ يوصف بأنه بطـئ وتراكمـي لكنـه يؤدى إلي هذه الأضرار الصحية مع مرور الوقت .

وهنا أذكر وصفاً لما يسببه التدخين أنقله عن مسئول في منظمـة الصحة العالمية حيث قال بأن لكل مرض من الأمـراض المعروفـة فـترة حضانة هي المدة بين بداية التعرض للمسبب وظهور أعـراض المـرض ، وهذه الفترة في نزلات البرد مثلاً حوالي ٣ أيام ، وفي بعض أنواع الحميـات أسبوع أو أسبوعين ، ولا يختلف الحالة بالنسبة للتدخيـن فإنـه مثـل هـذه

الأمراض تظهر أعراضه بعد فترة حضانة طويلة نسبياً قد تصل إلـــي عـــدة سنوات لكنها آتيه بعد ذلك لاجدال في هذا .

التدخين السلبي :

س: كيف يتأثر غير المدخنين نتيجة للتعرض لدخان التبغ ؟

ج: هذه هي مشكلة التدخين الإجبارى أو القسرى التي تعني تأثر الأشـــخاص الذين يبقون لوقت طويل بجوار المدخنين في أمـــاكن مغلقـــة ، فقـــد دلـــت الأبحاث أن الشخص الذى يتواجد في جو ينتشر فيه الدخـــان يستنشـــق مـــا يعادل دخان سيجارتين أو ثلاثة بدون فلتر ، وقد بينت احدى الدراسات أنـــه إذا مكث شخص لمدة ٥ ساعات في مكان مغلق ملئ بالدخان فـــإن مســـتوى النيكوتين في الدم عنده يزيد إلي ٣ أضعاف مستواه قبل التعرض للدخان .

وقد ثبت أمر التعرض للدخان يسبب أعراض التـــهابات الجـــهاز التنفسي للأطفال والكبار ، وتهيج في العين والأنف ، وقد يصل التـــأثر إلـــي حدوث أورام سرطانية ، كذلك لوحظ تأثير استنشاق الدخان علي تأخير نمـــو الأطفال ، وتحدث الأضرار الصحية للتدخين الســـلبي تبعـــاً لنوعيـــة التبـــغ المستخدم وكميته ، وحجم الغرفة ، واعتبارات التهويـــة ، ومـــدة التدخيـــن وعوامل التلوث الأخرى .

س : وهل هناك فرق بين الدخان الذى يستنشقه المدخـــن مباشـــرة مـــن السيجارة وبين الدخان الذى يتنفسه غير المدخنين بشكل غير مباشر ؟

ج : من الناحية العلمية فقد جرت دراسة مكونات الدخان الذى يخرج مباشرة من السيجارة إلي داخل فم المدخنين ، والدخان الذى يوجد في البيئة المحيطة بالمدخن وهو الجزء الذى يخرج مرة أخرى من فم المدخن بعد أن يتنفس ويطرد ما تبقي عنده من هذا الدخان ، وتدل الدراسات علي أن التركيب العام للدخان الذى يستنشقه المدخنون من السجائر والدخان الذى يملأ المكان ويؤثر في المحيطين بهم عن طريق التدخين الإجبارى . متماثل من حيث الآثار السمية والمسببة للسرطان ، كما تبين أن الدخان الذى ينطلق من السيجارة مباشرة إلي الهواء الجوى دون أن يتم شفطه بواسطة المدخن لا يتم احتراق مكوناته جيداً لأن الحرارة لا تكون عالية إلا أثناء شفط المدخن فقط ويؤدى ذلك إلي زيادة المواد السامة في هواء البيئة المحيطة بالمدخن حيث يحتوى الدخان المتصاعد من السجائر مباشرة إلي الجو دون تدخين علي ٥ أضعاف كمية أول أكسيد الكربون مقارنة بالذى يدخل في فم المدخن ، و٣ أضعاف كمية القطران والنيكوتين ، و٤ أضعاف المواد البنزوبرينية ، و٤٦ ضعفاً من كمية غاز النشادر ، وتركيز أكبر من المواد الضارة والمسببة للسرطان .

<u>كم تتكلف بسبب السيجارة ؟</u>

س: كيف يتم احتساب التكلفة المادية للتدخين ؟

ج: مسألة حساب التكلفة المادية للتدخين ليست سهلة ، فهناك الأضرار الصحية للتدخين وما ينشأ عنه من أمراض مختلفة تتسبب في فقد لساعات العمل ، والتكلفة المالية للعلاج من هذه الأمراض ، ثم تكلفة الإعاقة التي تنشأ نتيجة للأمراض المزمنة مثل أمراض الصدر والقلب والسرطان ،

وبالإضافة إلي ذلك هناك تكلفة اقتصادية أخرى لعادة التدخين تتمثل في الثمن الذى يقتطعه المدخنون من دخلهم للإنفاق علي شراء السجائر في الوقت الذى يتم فيه إهمال بنود اخرى مثل التعليم والثقافة والترفية وأحياناً يكون ذلك بالنسبة للأسر الفقيرة علي حساب الاحتياجات الأساسية مثل **الطعام والملبس والعلاج .**

وبالنسبة لمشكلة تلوث البيئة فإن إلقاء الملايين من علب السجائر الفارغة ، وأعقاب السجائر ، واعواد الكبريت في المباني والشوارع تسبب مشكلات في نظافة البيئة وينشأ عن ذلك أيضاً القاذورات التي تسبب استهلاك المفروشات وتلف الديكور وذلك بالإضافة إلي تلوث الهواء ، والحاجة إلي تكاليف إضافية للتهوية والصيانة والنظافة حيث ثبت أن مواد دخان السجائر تمر من خلال مرشحات أجهزة التهوية والتكييف وتدور مع الهواء داخل المباني وهناك جانب آخر من التكلفة الاقتصادية للتدخين يتمثل في الحرائق التي تنشأ عن إلقاء أعقاب السجائر ، ومنها حرائق المباني والمصانع والفنادق والمطاعم وحرائق الغابات والأماكن المفتوحة ، ولعل أهم هذه الحرائق حريق شمال الصين عام ١٩٨٧ الذى تسبب في مقتل ٤٠٠ شخص وإصابات الحروق لعدد آخر وترك ٥٦ ألفاً دون مأوى ، وحرائق محطات مترو الأنفاق في لندن عام ١٩٨١ وعام ١٩٨٤ مما دفع إلي منع التدخين في المحطات والقطارات ومنع الاعلان عن التبغ نهائياً .

التدخين والمرأة :

س: ماهو الرأى الطبي في مشكلة تدخين المرأة ؟

ج: تعتبر مشكلة التدخين في المرأة من الجوانب الهامة لموضوع التدخين بصفة عامة ، ورغم أن عدد الاناث المدخنات في كل الإحصائيات أقل من عدد الذكور في كل فئات المجتمع لكن تدخين المرأة يظل موضع اهتمام للاعتبارات الآتية :

- المظهر العام للمرأة التي تدخن السجائر يصحبه انطباع يختلف عن تدخين الرجال ، حيث يثير مشاعر الرفض وعدم القبول الاجتماعي مقارنة بالتسامح في عادة التدخين بالنسبة للرجال ، كذلك فإن تأثير تدخين المرأة علي الاسرة والأطفال أقوى وأهم من تدخين الرجل .
- الأضرار الصحية المرتبطة بالتدخين أثناء الحمل ، وتأثير مواد دخان السجائر علي الجنين ، وحالات الأطفال الذين يصابون بالتشوهات والأضرار نتيجة لتدخين الأم كلها أصبحت حقائق طبية ثابتة لا تحتاج إلي تأكيد .
- تركيز الدعاية للسجائر علي قطاع المرأة يؤدى إلي زيادة أعداد المدخنات من السيدات ، كما أن هناك حقيقة أخرى هي أن الامتناع عن التدخين أصعب في المرأة مقارنة بالرجل .
- هناك اعتقاد بأن مناعة المرأة أقوى من الرجال فيما يتعلق بأضرار التدخين لكن هذا غير صحيح فقد ثبت أن هناك ٨ أنواع من السرطان تصيب النساء نتيجة للإفراط في التدخين بالإضافة إلي ٦ أمراض خطيرة أخرى .

• حاولت الدراسات الإجابة علي سؤال لماذا تدخين المرأة ؟ ولماذا تستمر في التدخين ؟ ظهرمن خلال دراسات فسيولوجية واجتماعية تأثير الدعاية والإعلان ومدى خوف السيدات من زيادة الوزن بعد الاقلاع ، **وكذلك العامل النفسي في تدخين المرأة .**

فوائد الاقلاع :

س: مَاهي المكاسب التي تعود علينا من الاقلاع عن التدخين ؟

ج: لابد أن يعلم جميع المدخنين أن الاستمرار في التدخين له آثار ضارة للغاية ، وتزيد احتمالات المضاعفات الوخيمة بمرور الوقت ، وهناك مكاسب مباشرة وغير مباشرة تعود علي المدخنين عقب الاقلاع هي :

– ***المكاسب المباشرة :*** يتخلص الجسم من آثار المواد الضارة في الدخان في خلال ١٢ ساعة تقريباً من التوقف بعد آخر سيجارة حيث تقل نسبة أول أكسيد الكربون في الدم وفي هواء التنفس، ويبدأ الجسم في اصلاح أضرار التدخين ، وتعود خلال ايام حاسة الشم والمذاق إلي وضعها الطبيعي كما يتحسن الهضم والتنفس والدورة الدموية بصورة ملحوظة تؤدى إلي الشعور بالارتياح والتخلص من الأعراض المصاحبة للتدخين ، ومن الآثار المباشرة للإقلاع والتخلص من الصداع والدوخة والغثيان ، وبداية الشعور بالحيوية والنشاط وكل ذلك يشعر به المدخن فوراً بعد الاقلاع .

- *المكاسب الآجلة وغير المباشرة :* الاقلاع عن التدخين هو من وجهة النظر النفسية انتصار للإرادة حيث أن النجاح في الامتناع عن التدخين والتوقف عن عادة سيئة يؤدى إلي شعور نفسي إيجابي ، وتتحسن الحالة الصحية بعد التوقف ، وتزيد طاقة العمل والانتاج فقد ثبت أن المدخن ينقطع عن العمل لأسباب مرضية بنسبة ١٠-٢٠% أكثر من غير المدخن ، كما أن الاقلاع عن التدخين يعطي الفرصة لحياة أطول .

خاتمة : نحو عالم خال من الدخان

وبعد..فقد كانت هذه رحلة مع التدخين ، تعرضنـــا فيـــها لزوايـــا المشكلة وحجمها وأبعادها،ثم بعد ذلك تم عرض تصور للحل بأســـاليب مختلفة،وإذا كان هناك شئ يمكن أن يقال في النهاية فإن التدخين هو أحد أعظم المشكلات وأخطر التحديات للإنسان في مجتمعات العالم المختلفـة، وخصوصا في الدول النامية،حيث يضاف إلي قائمة ما يعاني منه الفـــرد في هذه البلاد من مشكلات اقتصادية وصحية،مثل الفقر وسوء التغذية .

وثمة كلمة أخيرة أتوجه بها إليك عزيزى القارئ ، فإذا كنت مدخنا فحين تهم باشعال سيجارتك عليك أن تفكر قليلا فيمـــا تفعـــل ، وتتذكـــر بعضا مما قرأت في هذا الكتاب ، ثم تقرر بعد ذلك هل مـــن الحكمـــة أن تمضي قدما في اشعال سيجارتك ، واستنشاق دخانها بما فيه من ســـموم ، أو – وهذا أولي – تختار أن تسحقها فورا وتودعها إلي الأبد ، فأى عمـلى نقوم به يفترض أن يكون له هدف أو فائدة ، أما مسلك التدخين فليس لـــه ولا حسنة واحدة اللهم إلا ما يدره في خزائن شركات التبغ من أموال !

واستطيع أن أرى أن المستقبل سوف يحمل أخبار انحسار ظاهرة التدخيـن لتكون أحد علامات الماضي ، كأى ظاهرة تسود ثم تـــتراجع ، وســـوف يأتي ذلك اليوم الذى تشرق فيه الشمس علي الانسان وقد احتكم إلي عقلـــه ، وتخلص من خلال الجهود المستمرة المخلصة علي انتشار التدخيـــن ، وفي خلال ذلك سوف يلقي المزيد من البشر حتفهم ، ولكن النجاح لابـــد أن يتحقق في النهاية .

" فأما الزبد فيذهب جفاء، وأما ما ينفع الناس فيمكث في الأرض "

تم بحمد الله

المؤلف

* ولد في مصر عام ١٩٥١.
* حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العيني بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤.
* حاصل علي ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطب النفسي ، ودراسات متقدمة من جامعة لندن .
* دبلوم وشهادة التخصص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة .
* دكتوارة في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .
* له خبرة واسعة في العمل في مجال الطب النفسي في مصر والدول العربية وبريطانيا ، وخبير في مجال مكافحة التدخين والإدمان في مصر ودول الخليج .
* عضوية الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسي والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان ، وتم وضع اسمه وتاريخه العلمي في موسوعات الشخصيات العالمية .
* شارك في المؤتمرات والندوات الاقليمية والعالمية في الطب النفسي وفي مجال التدخين والإدمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات .
* له عديد من المولفات منها كتاب " الاكتئاب مرض العصر " ، وكتاب " كيف تتغلب علي القلق " ، وكتاب " مرض الصرع " ، وكتاب " أسرار الشيخوخة " ، وكتاب " مشكلات من العيادة النفسية " ، وكتاب

" الأمراض النفسية في سؤال وجواب " ، وكتاب " الدليل الموجز فـــي الطب النفسي " ، وقاموس المصطلحات النفسية (تحـــت الطبــع) ، بالاضافة إلي انتاج شرائط كاسيت لعلاج المشكلات النفســـية للمــرة الأولي باللغة العربية .

* حصل علي جائزة الدولة في تبسيط العلـــوم الطبيـــة والنفســية عـــام ١٩٩٦.

* جائزة مؤسسة الأهرام للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧ .

هذا الكتاب

⇐ يعرض مشكلة هامة هي مشكلة التدخين ويناقشها من كل الجوانب .

⇐ يقدم باسلوب واضح معلومات عن موضوع التدخين تهم الجميع .

⇐يحتوى علي عرض تفصيلي للآثار الصحية والنفسية للتدخين ، ومـــاذا يفعل دخان السجائر بأجهزة الجسم المختلفة .

⇐ويقدم للقارئ حقائق علمية هامة حول التدخين وآخر الأبحاث في هــذا المجال .

⇐يحتوى علي أساليب اكيدة ومضمونة للمســـاعدة فـــي الاقــلاع عـــن التدخين فورا وعدم العودة إلي السيجارة مرة أخرى .

رقم الإيداع
٩٩/٢٤٩٨
I.S.B.N
977-318-024-7